EPS
ANN 112(2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209280

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

55357

ANNALI UNIVERSALI
DI
MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELLIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ecc., ecc.

ANNO 1832.

VOLUME LXI.

Gennajo, Febbrajo e Marzo.

MILANO
PRESSO LA SOCIETA' DEGLI ANNALI UNIVERSALI
DELLE SCIENZE E DELL' INDUSTRIA
Contrada dell'Agnello, N.° 963.

Tipografia Lampato.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXI. Fascicolo 181. Gennaio 1832.

Articoli principali dei rapporti fatti all' I. R. Governo di Milano dai Dottori Andrea Buffini *ed* Andrea Sordelli, *durante la loro dimora nei paesi infestati dal* Cholera-morbus.

(*Seguito della pag.* 528 *del precedente volume*).

Articolo 5.°

Modo di diffusione della Cholera orientale.

Quest' argomento è certo della maggiore entità, perchè ove mai si potesse fuor di dubbio provare, che il morbo si diffuse fin ora soltanto epidemicamente, oppure per mezzo di contagio, o nell' una e nell' altra guisa, nè verrebbono dei crollarj assai interessanti per la tranquillità delle nazioni non ancora infette dal flagello della *Cholera*, pel reciproco commercio de' popoli, e sicure norme pei Magistrati, che denno invigilare sulla salute de' popoli da loro governati.

La Commissione medica Lombarda, ancora riunita, scrisse all' eccelso I. R. Governo già da Leopoli, come varj medici ritenessero la *Cholera* contagiosa, e noi separatamente in un Rapporto, inoltrato da *Kenty*, fecimo conoscere come si potessero conciliare i pareri, considerando la malattia nel suo vario grado, e limitando per tal modo assaissimo l'idea della contagiosità. Ora poi che per ripetute osservazioni abbiamo maggiormente convalidato questo nostro divisamento, ci facciamo arditi ad esporlo a questo eccelso Magistrato, fidati nella dignità e gravezza dell' ufficio che ci venne affidato, che vorrà permetterci di trattare eziandio quegli argomenti che valgono a convalidarlo.

E primamente, a limitare l'opinione pur troppo invalsa ne' popoli, che non videro ancora la *Cholera*, che questa, cioè, sia eminentemente contagiosa, è mestieri premettere una succinta considerazione intorno ai contagi, per quindi instituire un confronto colla *Cholera orientale*.

I contagi, secondo l'opinione di celebri medici, ponnosi dividere in *perfetti ed imperfetti*.

I contagi perfetti si distinguono in volatili e fissi.

Ai primi si riferiscono, per esempio, il vajuolo, la varicella, il morbillo, la scarlattina, la rubeola, il tifo comune, l' antracico, ecc.

Agli altri la sifilide, la lepra, l' elefantiasi, la scabie, ecc.

Agli imperfetti, che non meriterebbero forse nemmeno il nome di contagi, spetterebbero varie specie di liquazione, come la catarrosa o puriforme, la purulenta, l' icorosa, la cancerattica, la sfacelosa, e la settica.

Ciò premesso vediamo a qual serie potrebbesi ascrivere il contagio della *Cholera.* — Taluno potrebbe tosto obbiettare a nessuna delle esposte, perchè la *Cholera* è una malattia tutta particolare, che diversifica da ogni altra fin ora conosciuta. — Che diversifichi, noi pure l'ammettiamo; ma sappiamo d'altronde, che la natura perfino nello stato morboso degli esseri animali non va mai per salti, e dovremmo almeno trovare qualche marcata analogia.

Consideriamo pertanto la *Cholera* come malattia capace di sviluppare un contagio volatile, e vediamo in cosa convenga colle malattie, che realmente danno origine a questa specie di contagio. Non troviamo la benchè minima analogia.

Primamente tutti i contagi volatili determinano una considerevole alterazione nell'organismo, che ne è *suscettibile*, cioè movimenti febbrili. — Nella *Cholera* non vi ha traccia di movimenti febbrili, anzi una condizione del tutto opposta.

Determinano sempre un processo flogistico locale di indole e forma particolare nel sistema dermoideo e mucoso. — Nella *Cholera*, invece, non si rinviene alcun indizio di flogosi cutanea, e l'irritazione che si scorge nelle intestina dei cadaveri dei soggetti morti durante la *Cholera* non è mai portata allo stato di vera inflammazione; che se lo fosse non avrebbe luogo quell'abbondantissima secrezione di liquido sieroso-torbido, che dall'ammalato si evacua per vomito, e per diarrea.

Non si comunicano senza il contatto, e senza l'artificiale inoculazione agli animali, e la *Cholera* può affettare eziandio animali differentissimi per organiz-

zazione dall' uomo. Ed infatti il Professore *Berres* di Lemberg ci assicurò, che nell' epoca in cui imperversava la *Cholera* nei paesi vicini alla suddetta città, i cani, i cavalli, ne mostrarono sintomi di questa malattia, e ne morirono.

La febbre indotta dai contagi perfetti volatili è acuta, critica, vincolata a determinati stadj, e determinato periodo di tempo, e l' arte non vale ad impedire l' ordinario decorso con rimedj specifici, nè con metodo razionale. — Nella *Cholera* invece, oltrechè non havvi febbre, si osserva, che la malattia non decorre mai stadj costanti, e l' arte vale spesse volte a troncarla nel suo primo sviluppo, apportando una scossa all' organismo, sia con un emetico, sia con rivellenti esterni, sia con un salasso, sia con un metodo sudorifero, ecc.; e per verità si hanno moltissimi fatti autentici di tali guarigioni, di alcuni de' quali noi stessi fummo testimonj oculari.

Tolgono la *riattività* a nuovamente contrarsi o per sempre, od almeno per lungo tempo. Non è certamente così della *Cholera*. Si sono vedute in Lemberg perfino 10 a 12 recidive: a Vienna non mancarono egualmente casi, e ci piace riferire l' asserzione del sig. *Sokolow*, che vide cinque casi di *Cholera*, che attaccò un' altra volta la medesima persona.

Impediscono la contemporanea evoluzione di malattia contagiosa di diverso genere, e se si narra qualche rarissimo esempio in contrario, si può muover dubbio sul medesimo, od almeno non costituirebbe che un inconcludente eccezione. Nella *Cholera* invece ne abbiamo veduti varj casi. Primamente alcuni individui affetti da sifilide, e sottoposti alla cura

mercuriale, contrassero tuttavia la *Cholera*, ne guarirono, e la sifilide continuò con i suoi soliti sintomi; lo stesso avvenne ne' soggetti scabiosi. Abbiamo inoltre veduto scomparire appena i più imponenti sintomi della *Cholera*, e subentrare un' infiammazione esantematica d'indole anche contagiosa.

Per questi caratteri la *Cholera* differirebbe quindi essenzialmente dalle malattie capaci di sviluppare contagio volatile: ma andiamo più oltre.

Durante la *Cholera* la circolazione è quasi affatto soppressa, non avvi calore, il decorso del morbo è rapidissimo, limitato cioè a poche ore (dalle due alle dodici); e come si può concepire, che senza accresciuta circolazione, senza febbre, senza calore, senza processo infiammatorio, in un lasso così breve di tempo, si possa formare una materia contagiosa volatile, che si vorrebbe dotata di potentissima azione, mentre negli altri casi di malattie contagiose conosciute, per una tale formazione si richieggono più giorni, trascurando pur anco le altre circostanze su esposte? Ma si formi pure; come potrà svilupparsi da un corpo freddo, e dalla cute di un ammalato, che trovasi nel massimo stato di inerzia, e di languore, tale cioè, che non valgono ben di spesso ad eccitarla i più validi stimoli conosciuti?

Qui si obbietterà; ma nella *Cholera indica* non succede uno stato di irritazione, in cui molto manifesti sono tutti i sintomi febbrili? — Ebbene è allora che si forma il contagio volatile. — È vero succede, ma non sempre; anzi affinchè l'ammalato guarisca direttamente od indirettamente, cioè dopo malattie secondarie, dalla *Cholera*, è necessario av-

venga uno stato di *reazione*, od uno stato di *irritazione*. Ma il primo non è altro che il ripristinamento delle funzioni, e non è ragionevole ammettere, che durante i sintomi, che indicano la guarigione, si determini la formazione di una materia contagiosa. Ciò almeno non è evidentemente provato, che avvenga in nessuna malattia di fatto contagiosa. — Riguardo allo stato di irritazione, non può del pari, durante questo, formarsi il contagio della *Cholera*, perchè la malattia è già cessata, e lo stato di irritazione non è che il principio di malattie secondarie. Trattasi in allora di malattie a tutti note (1), e ben conosciute relativamente alle loro proprietà di non essere contagiose: ed infatti nessuno vi fu, che a questo abbia ascritta tale virtù, almeno quando non avvenga un alto grado di colliquazione; nel qual caso non determinano però la malattia, da cui questo stato originariamente proviene. Nessun medico avrà veduto, che da una febbre nervosa susseguita ad un' *encefalitide*, siasi sviluppata negli individui, che curavano l' ammalato, egualmente un' *encefalitide*.

Ma si ammetta pure, che nel principio di questo stato di *irritazione* si forma il miasma contagioso. — Noi volevamo appunto quest' osservazione, perchè tuttavia ne viene di conseguenza, che debbasi assai limitare l' idea della facilissima e costante diffusione contagiosa. — Vediamo quante volte succede questo stato di *irritazione*; in meno di un terzo degli ammalati *di vera Cholera*. (Si abbia presente la distin-

---

(1) *Si veda l' articolo. Esiti*, ecc.

zione fatta fra la *reazione*, e *l' irritazione*). Infatti più di un terzo degli ammalati muore duranti i sintomi i più gravi della *Cholera*, lorchè non avvenne per anco alcuna reazione; meno di un altro terzo guarisce sia senza che possano svilupparsi i sintomi imponenti della vera *Cholera*, sia mediante uno stato di semplice reazione; finalmente l'altro terzo o guarisce, o muore, avvenendo nel decorso del morbo lo stato d'irritazione sia generale nel sistema sanguifero, sia locale in qualche organo più o men nobile, irritazione, che o passa alla convalescenza (lo che è raro ad osservarsi) od a malattie secondarie. — Si vede quindi, che fra gli ammalati di *vera Cholera* in meno di un terzo potrebbe formarsi il contagio.

Si dovrà quindi ascrivere a questo intieramente la rapida diffusione del morbo? No certo, perchè l'esperienza ha dimostrato che nei primi casi di *vera Cholera* (non quelli di malattie che hanno qualche somiglianza, che diconsi generalmente *sospette*, e che poi fanno per così dire strada alla *vera Cholera*) nei paesi, che ne sono attaccati per la prima volta, la morte è rapidissima e duranti i sintomi i più veementi della *Cholera* istessa. Ognun pertanto vede di leggieri dietro questi ragionamenti, che la malattia dovrebbe cessare nel suo primo sviluppo.

Fatte tali osservazioni intorno alla possibilità, che la *Cholera* appartenga alle malattie capaci di sviluppare contagio volatile, vediamo se la *Cholera* possa ascriversi a quelle, che danno origine a contagio fisso.

Primamente si oppone ad ammettere un contagio fisso la rapida diffusione del morbo, poi la considerazione delle proprietà essenziali dei contagi fissi.

Questi hanno sempre per veicolo od un muco specificamente alterato per un lento e particolare processo di flogosi, od una linfa del pari alterata e prodotta dallo stesso specifico lento lavoro flogistico, o finalmente un *pus* di prava indole particolare. — Quando ed in quali organi si riscontrano negli ammalati di *Cholera* siffatte secrezioni?

Come ponno aver luogo se manca lo stato infiammatorio? Il contagio è forse inerente alle materie emesse per vomito e secesso? Certamente, taluno dirà, sono veicolo del contagio. È facile il dirlo, ma non lo è il provarlo. Militano in contrario molte ragioni. Primamente appena cade un individuo ammalato di *Cholera*, succede il vomito e la diarrea, quindi il contagio dovrebbe formarsi in pochi minuti, lo che ripugna colle leggi finora conosciute; nè in appresso avviene alcuna mutazione in quell'umore, per cui si possa conchiudere, che nelle intestina sia successo un processo infiammatorio, senza il quale ci sembra poter escludere la possibilità della formazione di un contagio. I molti infermieri inoltre, che ne furono lordati, gli stessi medici e quelli, che per esperimentare l'azione lo applicarono alla lingua, non contrassero per questo il morbo in proporzione maggiore di altri, che non videro ammalati di *Cholera*, anzi possiamo dire, che pochissimi medici e pochissimi infermieri ne caddero vittime. Ma non avevano disposizione. E richiederà poi un così alto grado di disposizione un morbo che fosse eminentemente contagioso?

Veniamo all'ultima specie di contagi, cioè agli *imperfetti*. È un problema ancora indiscusso se esista-

no. Noi però rispettiamo l'opinione di coloro, che gli ammettono, ed applicando il caso agli ammalati di *Cholera*, dobbiamo dire, che non è così frequente l'osservare un'alto grado di colliquazione, il quale d'altronde sussegue soltanto a malattie secondarie. In questo caso potrà bensì svilupparsi un miasma, la cui virtù però sarà limitatissima, nè varrà per sè stesso ad indurre la *vera Cholera*. I contagi *imperfetti* potranno bensì generare il morbo da cui furono prodotti, ma non l'altra malattia, che avvenne prima. Così il miasma sviluppatosi in un malato dopo la *Cholera* e dopo malattie secondarie, potrebbe tutto al più indurre una condizione morbosa nell'individuo, che ne risente l'azione, ma non mai la *Cholera*, da cui il miasma istesso non è generato, perchè, ripetiamo, la *Cholera* è già superata; accaddero malattie secondarie e queste ebbero pur anco un esito.

Se poi il miasma operando su di un individuo disposto a contrarre la *Cholera* per la dominante costituzione epidemica, vedesi determinare infatti una tale malattia, non è perciò che a lui debbasi attribuire la maggiore azione, imperocchè non fa, che aumentare sempre più la disposizione già esistente a contrarre la *Cholera*, aumentata la quale, e trovandosi l'individuo ognora soggetto agli influssi di una potente costituzione epidemica, il morbo può realmente svilupparsi senza il concorso di altre cause, od almeno per l'azione di potenze nocevoli così da poco, che sfuggano all'osservazione e del medico e dell'ammalato.

Sono i cadaveri, che diffondono la *Cholera*? Analizziamo la cosa. Da un cadavere nel quale non sia

già inoltrato il processo di putrefazione, non si potrà svolgere contagio volatile, avvenendo soltanto una specie di evaporazione assai poco sensibile, che ove anche le aderisse il contagio, non varrà a diffondere così rapidamente la malattia. Bisogna però vedere a qual grado di morbo sia avvenuta la morte. Se avvenne durante la *vera Cholera*, in allora, siccome abbiamo provato, che il contagio non può essersi formato, certamente non si genererà nel cadavere, nè potrà svilupparsi. Ed infatti quanti e quanti infermieri e quanti medici e chirurghi non vidimo toccare e sezionare i cadaveri morti sotto la veemenza della *Cholera*, senza che mai contraessero la malattia! Un celebre personaggio viennese diceva:

« A chi esitasse sulla contagiosità dei cadaveri vor-
« rei dimandare: se un medico, che seziona il cada-
« vere di un' annegato o di uno strozzato corra pe-
« ricolo di incontrare lo stesso genere di morte. »

Se poi la morte avviene durante altri gradi di malattia, la quistione si riduce a quanto si disse di sopra.

La conclusione, che possiamo trarre da questi ragionamenti è la seguente:

« O la natura non deviò dalle leggi sue ordinarie
« anche nelle condizioni morbose, ed allora la *Cho-*
« *lera* non è contagiosa; o questa malattia è sotto-
« posta a leggi tutte nuove e particolari e finora
« sconosciute (il che non è supponibile) ed allora i
« ragionamenti finora esposti potrebbero soffrire ec-
« cezioni. »

Se pertanto la *Cholera* non può godere di eminente virtù contagiosa e se la sua diffusione è rapidissima,

dovrà certo avvenire, per un concorso di cagioni tellurico-atmosferiche, che inducano una particolare costituzione epidemica. In verità ci è mestieri confessare, che il suo modo di propagazione nei paesi da noi visitati porta più che altro l'impronto di diffusione epidemica. Noi quindi chiameremo la *Cholera, epidemica*, e ci asterremo per ora dall'attribuirle l'epiteto *costituzionale o contagiosa*, per esporre primamente all'eccelso I. R. Governo quegli argomenti, che provano la diffusione del morbo in genere epidemico. Per raggiungere poi questo intento ci sarà d'uopo addurre eziandio altre prove negative di tal indole, cioè, che mirino ad escludere sempre più la potente forza contagiosa della *Cholera*.

1.° *Le misure sanitarie, anche attivissime, non bastarono a sopprimere questa malattia, nè ad arrestarne il corso.*

Non crediamo di dover qui offrire una storia di tutte le misure di rigore adottate non solo da tutta la Monarchia Austriaca, ma eziandio da altri Imperj e sempre senza felice evento. Diremo però, che fu inutile il cordone militare posto ai confini della Russia, poichè il male penetrò egualmente in Gallizia; che per salvare i paesi posti all'occidente di questa provincia, fu vano stabilire un cordone militare alla Wisloka e quindi un altro lungo la Sola, perchè tuttavia dopo qualche periodo di tempo la malattia non lasciò di diffondersi; che superò essa l'altro cordone militare il quale difendeva l'Ungheria dalla Gallizia; che superò quello formato ai confini della Transilvania lungo la Beretyo, e quello pur anco sulla destra riva del Danubio, stabilito quando a' 13 luglio scoppiò

la *Cholera* a Pest. Qui si opporrà .... succedettero sempre degli abusi e qualcuno sfuggì alle quarantene. Bisognerebbe provarlo. Ma accordato anche che un individuo possa essere sfuggito da una data contumacia, converrebbe vedere se cadde ammalato di *Cholera* nel paese in cui si recò; se prima del suo arrivo non eravi alcuna malattia, che suolsi dire sospetta, ovvero nel caso, che siasi ammalato, bisognerebbe conoscere, se i primi, che furono vittime della *Cholera* si trovavano in contatto col forestiere infetto, e converrebbe stabilire, che il contagio della *Cholera* fosse così fisso, da aderire per più o men lungo tempo alle vestimenta, al bagaglio, ecc., del fuggitivo, per poter poi agire sopra un'individuo disposto a riceverlo, che avesse avuto contatto colle sostanze infette. Per ultimo sarebbe mestieri provare, che la malattia, dopo il primo caso, passò mano mano dall' un all' altro individuo seguendo le norme dei contagi, cioè in quelli, che ebbero commercio cogli individui ammalati. Nessuno dei fautori del contagio si fece a provare siffatte condizioni.

Le misure sanitarie poste in pratica nella città di Leopoli, delle quali parliamo in un'apposito articolo, non sortirono del pari alcun felice risultamento, anzi fatto un parallello del numero degli ammalati e dei morti in Leopoli con quello de' circoli della Gallizia, se vogliamo eccettuare Brody, dove per particolari circostanze la malattia menò strage considerevole, si trova che uguale e minore è dovunque sopra una data popolazione. Ma per non diffonderci in digressioni prendiamo ad esempio la città di Kenty e la stessa capitale della Monarchia Austriaca.

Nella città di Kenty la malattia scoppiò fino dal dì 11 al 14 del mese di settembre. Non eranvi spedali, nè luoghi abbastanza idonei a raccogliere ammalati di morbi contagiosi; si prescelsero alcune casucce di contadini, dove in una sola stanza si ponevano ammalati leggieri, convalescenti; ecc., nelle case private si lasciava l'adito a qualsivoglia persona; il medico, sig. *Passagnoli*, senza precauzione di sorta passava dalla visita dell'ammalato alle conversazioni; non si usavano preservativi, se si eccettuino li suffumigi d'aceto, di bacche di ginepro, ecc., si istituivano sezioni senza cautele, e ad onta di questo, fino all'11 ottobre, sopra 4014 abitanti, soli 48 individui fra civili e militari si ammalarono di *Cholera*. E si avverta, che non conosciamo il numero de' militari, che però era certamente considerevole.

Relativamente a Vienna, allo scoppio della malattia si praticarono i sequestri, si osservarono tutte le possibili precauzioni, si presero le più opportune cautele, ma tuttavia il numero degli ammalati che il giorno 13 settembre non era che di 5 soli, il 14 salì a 41, il 15 a 139, il 16 a 127, il 17 a 111 ed il 18 a 130. In allora si levarono tutti i sequestri, e tosto il numero degli ammalati fecesi considerevolmente minore. Noi giunsimo in Vienna dopo quest' epoca, ed ora siamo testimoni oculari come negli spedali entrino molti e molti medici e privati senza contrarre la malattia; come gli infermieri assistano agli ammalati, senza che essi medesimi si ammalino in proporzione molto maggiore di quelli che trovansi in diverse circostanze; come si pratichino le sezioni, alle quali ogni giorno assistiamo, e prendiamo parte, cioè

senza uso dei suffumigi di *Schmidt* nè di *Guyton-Morveau*, i quali hanno azione decomponente le mefiti, e probabilmente anche i contagi, e colla semplice precauzione di abbruciare le bacche di ginepro, la cui azione sulle mefiti e sui contagi, per comune parere di ogni medico e chimico, non è che confondente. Noi stessi non solo visitiamo gli spedali, ma tocchiamo senza riguardo gli ammalati per esplorare il polso, il grado, il calore, la condizione della cute, della testa, dell' addome, ecc.; tocchiamo ogni viscere de' sezionati, eppure non abbiamo osservato fin ora in questi stabilimenti diffusione per contagio. Finalmente siamo testimoni come nelle case private non siavi alcun sequestro; come stiano aperte le chiese i teatri; come siano in vigore le consuete pubbliche adunanze, i balli, ecc., e tuttavolta questa malattia non mena quella strage, che avremmo dovuto aspettarci, *se il precipuo modo di diffusione fosse per contagio.*

2.° *Le condizioni dell' atmosfera hanno grandissima influenza pel numero maggiore o minore di ammalati.*

La *Cholera*, così in Gallizia che in Vienna, scoppiò colla maggiore veemenza sopra un numero ragguardevole di persone, quando dominava un tempo nebbioso, piovoso, e sciroccale. In Vicliezka per esempio potemmo osservare questo fatto, che ci fu eziandio da varj Medici Circolari confermato, relativamente a molti distretti. In Vienna la malattia ebbe principio il 10 agosto e non si aumentò il numero successivo delle vittime, che sotto un vento umido e sciroccale per tre giorni continui di pioggia, ed a convalidare

l'influenza di tale condizione atmosferica, vogliamo riferire il caso di due militari avvenuto in Vienna. Mentre questi facevano sentinella sotto il primo vigore di questo tempo nebbioso piovoso e sciroccale, sebbene si trovassero in uno stato di ottima salute, caddero così rapidamente ammalati e stesi al suolo, da non aver tempo di chiamare dal vicino corpo di guardia chi ne rimpiazzasse il posto.

Lo stato elettrico dell'atmosfera sembra che del pari eserciti grande influenza. Fummo assicurati in Leopoli dal Professore *Berres*, che si è osservato diminuirsi il numero degli ammalati dopo un qualche temporale. Questo fatto ed alcuni fenomeni eziandio che si riscontrano negli ammalati e nei cadaveri, ci fecero sospettare, che fra le cagioni determinanti la particolare costituzione epidemica della *Cholera*, si debba pure annoverare uno squilibrio di elettrico nell'atmosfera. Le molte meteore luminose osservate dallo scorso anno 1830 in poi, servono a convalidare questa supposizione. Infatti nel novembre 1830 si videro, per esempio, 40 piccoli globi di fuoco presso Heiligenstadt; in dicembre una gran meteora ignea a Münden ed a Varsavia; a Düsseldorf si osservò una nube rossa fiammeggiante. Nell'inverno trascorso vi ebbe un'aurora boreale visibile in Italia, in Francia, nella Spagna, ed in Germania. Nel mese di agosto 1831 si osservò una luce zodiacale in Annover, nell'Italia un'altra. Finalmente, circa la metà di agosto ebbe luogo a Madrid una particolare illuminazione solare, che durò più giorni.

3.° *Le condizioni locali più o meno sfavorevoli influiscono esse pure, non solamente sul numero degli ammalati, ma eziandio sulla gravezza del morbo.*

In Lemberg, per esempio, non fu troppo benigno il morbo, ed il professor *Berres* più volte lodato assicura, che quella città non è la più salubre, giacchè anche in altri tempi dominarono malattie di cattiva indole, le febbri nervose, putride, ecc. Nel paese di Czyzychi, sito a poca distanza da Leopoli, la malattia invase con tanta veemenza da minacciare l'estremo eccidio. Si spedì un medico per indagare le cause, e questi trovò che le case più gravemente attaccate aveano dinanzi un fosso d'acqua impura, putrida e stagnante, ed un numero ragguardevole di salici. Col dar corso all'acqua, coll'atterrare gli alberi si migliorò la condizione locale del paese ed il morbo vestì caratteri meno maligni. In Brody fu grande il numero degli ammalati e la mortalità; e la ragione consiste nella poca salubrità del luogo, essendo basso ed umido, e pochissimo curandosi gli Ebrei della mondezza personale e delle case. Tutte queste ragioni, dirà taluno, sono ottime, ma dimostrano, che per esse la disposizione a sentirne la forza del contagio si fa maggiore. Potrebbe essere, ma non resta che anche le malattie conosciute realmente epidemiche, e per nulla contagiose infieriscono maggiormente sotto queste sfavorevoli condizioni, e siccome per l'esposta considerazione intorno ai contagi conosciuti, abbiamo assaissimo limitata, anzi esclusa la possibilità che durante la vera *Cholera* si formi contagio, ognuno vede che queste ragioni militano a provare la diffusione epidemica.

4.° *La Cholera non invade un paese a guisa de' veri contagi.*

Noi abbiamo rilevato in molti luoghi della Gallizia

che la malattia non scoppiò improvvisamente in paesi la cui salute si potesse dire ottima. E per non estenderci di troppo a casi particolari diremo soltanto che basta leggere i Giornali per assicurarsi, come varie malattie che offrirono alcuni sintomi di *Cholera*, facessero per così dire strada alla vera *Cholera* orientale. Leggesi, per esempio, a Wels vi fu un caso sospetto quindi se ne ebbero altri, e dopo varj giorni, leggesi, scoppiò la vera *Cholera*. In altro paese si rileva che dominarono alcune dissenterie di prava indole, e così va dicendo. Qual conseguenza devesi da ciò dedurre? Che quella morbosa condizione delle cose necessarie alla normale esistenza dell'uomo, non viene ad un tratto indotta; che nel suo primordio non valgono ad indurre la *vera Cholera*, ma a conciliare alle malattie indigene sporadiche caratteri maligni, e che finalmente, tocco il suo massimo punto, induce la *vera Cholera*. — Ma insistiamo su quest' argomento. Quando si ammala un individuo di *Cholera Indica* in un dato paese, il secondo ad ammalarsi non fu già sempre in contatto con il primo, nè mediato, nè immediato. A Brody i primi casi furono molto distanti l' un dall' altro, e poi tutto ad un tratto il morbo scoppiò sopra un numero considerevole di individui. In Vienna la malattia passò per varj giorni inconsiderata; i singoli ammalati occupavano l'uno un sobborgo, l'altro un altro sobborgo posto a ragguardevole distanza, e poi tutto ad un tratto scoppiò veemente e nella città, e nei sobborghi, e così potremmo dire di altri paesi. È questo il modo con cui si diffondono i contagi? No certamente.

5.° *Quando in un paese infierisce la* Cholera, *mol-*

tissime persone, che pur non ne vengono assalite, soffrono sconcerti di salute più o meno forti.

Questo fu osservato in molti luoghi. Accerta il dottore *Eolfurid* di Brody, che all'epoca della maggiore veemenza della malattia, anche i sani andavano soggetti a diarree, a nausee, a dolori di ventre, ad altri incomodi, ecc. Ed è poi assai meritevole di considerazione questo fenomeno in Vienna nelle funeste giornate del 14, 15, 16, 17 e 18 di settembre, della verità del quale non solo fummo assicurati da molti medici, ma eziandio da infinito numero di privati.

I soggetti dotati eziandio delle più valide forze digerenti non potevano impunemente cibarsi a modica sazietà, senza risentirne un insolito incomodo.

6.º *La costituzione epidemica della* Cholera *non fu solamente infensa all'uomo.*

Dal Professor *Berres* ci fu narrato, che in alcuni paesi vicini a Lemberg, i cavalli, i cani, e gli uccelli mostrarono sintomi di *Cholera* nell'epoca in cui la malattia maggiormente imperversava. Ora poi troviamo nel Giornale *Feuerstunde*, che in Vienna il giorno 29 settembre alle ore 11 antimeridiane si vide sullo Glassi dirimpetto alla porta Carinzia, una quantità di storni, parte de' quali posava immobile sul terreno, mentre altri potevano appena svolazzare a poca altezza dal suolo. I ragazzi prendevano senza stento molti di questi storni, ed altri con difficoltà potevano levarsi a volo fino sulle piante. La straordinarietà di questo fenomeno attesta che l' atmosfera in que' tempi calamitosi era nociva anche agli uccelli. Lo stesso autore del Giornale riferisce altri casi che però non crediamo di qui esporre, perchè meno conosciuti di quello avvenuto in Vienna.

7.° *Durante l' epidemia della* Cholera *in un paese molte malattie sporadiche od endemiche presentarono varj sintomi della dominante epidemia.*

Questo fatto singolare non solo noi stessi lo abbiamo riscontrato, ma ci fu eziandio da valentissimi pratici in più luoghi narrato. Ad una febbre intermittente si associava ben di spesso vomito, e diarrea; nelle varie specie di cachessie era ancor più frequente; anzi possiamo dire, che si ebbero esempi quasi di ogni specie di malattie sporadiche ed endemiche, che o presentarono sintomi di *Cholera*, o durante il loro corso si cangiarono in *vera Cholera.* Fummo convinti di questo fatto percorrendo le sale del grande ospitale civile in Vienna, dove trovammo eziandio smentita dal fatto la invalsa opinione (specialmente presso alcuni medici di Lemberg), che negli individui affetti da scabie non potesse svilupparsi la *Cholera.* Fanno eccezione alcune infiammazioni? Lo crediamo.

8.° *La malattia non seguì regolarmente il suo corso da uno in altro paese.*

Parlando dell'istoria della malattia, all'articolo primo, abbiamo esposto, come il villaggio di Iaslowidek andasse immune dalla *Cholera.* Lo stesso avvenne di moltissimi altri. Così nell' Ungheria il morbo scoppia a Tizza Uilak nel Comitato di Agoes, lasciando intatti i Comitati di Beregh, e di Marmorosch; e per tal modo oltrepassò i Carpazi, e fece un tratto di strada considerevole. Dopo l' invasione della capitale della Monarchia si manifestò in Wells distante 30 leghe da Vienna, e così puossi dire di molti altri luoghi. Chi sostiene la diffusione per contagio, dirà, che questo

è appunto un argomento, che favorisce la loro opinione. Ma come potrassi spiegare, che paesi frapposti a quelli in cui scoppiò nuovamente il morbo, ed a quelli già prima infetti, non soffrirono alcun danno pel passaggio di persone, o sostanze, cui aderiva il contagio? Non avvenne, si obbietterà, durante il tragitto alcun contatto, e le poche persone che ebbero contatto mancavano di disposizione. Ma cosa riponderanno, se si dirà che furonvi dei paesi che serbaronsi immuni per lungo tempo, ed anche per tutto il decorso dell'epidemia avvegnachè fossero circondati da paesi infetti? Brody, per esempio, era da quattro settimane infestata dalla malattia, eppure, durante questo tempo, non si comunicò ai paesi vicini, sebbene fossero in continuo commercio colla città di Brody. Wicliczka lo fu 19 giorni dopo Cracovia, dalla quale città non è distante che un' ora di cammino.

9.° *Que' mezzi che valgono ad indurre una forte scossa nell' atmosfera giovarono eziandio nell'epidemia della* Cholera *a scemare il numero degli ammalati.*

Avevamo letto in alcun foglio periodico, come nelle Indie lo sparo de' cannoni avesse mitigata l'epidemia. Durante la nostra missione abbiamo rilevato, come il medico circolare *Boczkowski*, che ci fu in Wicliczka cortese di molte utili cognizioni, avesse potuto collo sparo di molti fucili indurre una diminuzione nel numero degli ammalati, che ogni giorno si presentavano in quella città.

10.° *L' uso del cloro riconosciuto tanto vantaggioso nei casi di vero contagio per prevenire l' infezione, non si conobbe del minimo giovamento nella* Cholera.

Potressimo qui addurre il parere di un infinito nu-

mero di medici ; ma basti il dire, che fu così generalmente conosciuta l' inefficacia del cloro, che calcolando i danni, che ne ponno derivare dá un uso mal diretto, fu perfino proibito ai privati il procurarsene, senza ordinazione del medico.

11.° *Innumerevoli sono i casi di individui colpiti dalla* Cholera, *alla evoluzione della quale non diedero motivo che i patemi d' animo, o gli errori dietetici.*

Addurremo gli esempi all' articolo delle cause.

12.° *Quegli individui, che si providero di tutto il necessario, o si rinchiusero durante l' epidemia della* Cholera, *ne' loro castelli, non per questo sfuggirono la malattia.*

Così ne cadde vittima l'ebreo Neygebau di Brody avvegnachè stesse scrupolosamente rinchiuso nella sua abitazione, ed il nobile sig. Skibinski del villaggio di Aberce in Gallizia non potè parimenti, sequestrandosi nel suo castello, evitare il morbo.

13.° *I medici, i sacerdoti, ecc., sono presi dalla malattia in numero ben poco ragguardevole.*

Si opporrà, perchè così i primi che i secondi essendo avvezzi alle esalazioni mefitiche e contagiose non ne risentono, che di rado, i nocevoli influssi. E noi rispondiamo, perchè in generale sono temperati nel vivere, assuefatti allo squallore delle malattie, e della morte, e quindi non fa su di essi grande impressione, e per tal modo non sono sottoposti a due validissime cagioni, cioè ai patemi deprimenti, ed agli errori dietetici.

Vogliamo finalmente, prima di chiudere quest' articolo, esporre due fatti interessanti.

Avvi un costume fra gli Ebrei di lavare i cadaveri prima, che se ne effettui il seppellimento. In Brody, appena scoppiata la malattia, non si istituirono misure sanitarie, e gli Ebrei non lasciarono per varj giorni di seguire il loro rito religioso coi cadaveri degli individui morti di *Cholera*. Il dott. *Goldschmid* accerta, che nessuno degli espurgatori cadde ammalato.

Durante la nostra dimora in Vienna ci fu narrato da persone meritevoli di fede, che in Ungheria, nel paese di Kövese, appiccò fuoco in una notte, mentre la *Cholera* era all'apice del suo furore. Un vecchio Canonico di quel luogo, e due suoi cappellani gridarono, animarono gli operaj, e colle loro carrozze nel bujo della notte fecero trasportare i bambini, ed i fanciulli alla casa canonica, parte della quale era stata precedentemente convertita in unò spedale pegli ammalati di *Cholera*. I facchini anzichè portare i bambini nella parte di casa non ingombra di ammalati, li collocarono nello spedale, e li distribuirono ad uno a due per ogni donna ammalata di *Cholera*. Reduce il canonico à casa credette deluse le sue pie fatiche, e tolti dalle fiamme i bambini per darli in braccio ad un genere di morte non men crudele, alla *Cholera*. — Nessuno però di que' bambini, e di que' fanciulli contrasse la *Cholera*.

Potremmo addurre altri esempi di individui che dormirono con ammalati di *Cholera*; come una figlia del caffettiere Giuseppe Lossrig, di Lemberg, che dormì più notti colla sorella attaccata dal male, e non ne ritrasse alcun danno: ma nella lusinga di aver detto abbastanza in questo articolo, nè deduciamo due importanti corollarj: cioè

1.° Che la considerazione de' principali caratteri di ogni malattia fin ora conosciuta capace di sviluppare qualsivoglia specie di contagio, ed il confronto di questa, colla *Cholera orientale*, ne inducono a stabilire, che la *Cholera* non può essere contagiosa, od almeno, che non è frequente il caso in cui si possa formare contagio.

2.° Che un accurato esame del suo modo di diffusione, fa conoscere che questo morbo porta l'impronto di una epidemia.

Articolo 6.°

Delle cause.

Avvegnachè, Eccelso I. R. Governo, l'assegnare le cause di una malattia, che puossi anche al dì d'oggi chiamar nuova, sia impresa assai ardua, tuttavia noi ci accingiamo a farlo, anzi abbiamo ardimento di scostarci alquanto dall'opinione di molti rispetto alla divisione ed alla forza delle cause medesime nel determinare la *Cholera*.

Sembra che un concorso particolare e sconosciuto di cagioni tellurico-atmosferiche, formanti una speciale costituzione epidemica, abbia indotto una tale mutazione nelle cose, che alimentano l'esistenza dell'uomo, da renderlo in un determinato paese disposto ad uno specifico stato morboso, che si denominò *Cholera*. Lo investigare in cosa consista una tale mutazione, la quale si manifesta soltanto ne' suoi effetti, è cosa difficile anzi diremo impossibile, e sembra che alla guisa di molti altri fenomeni naturali sorpassi la forza dell'umano intendimento.

Abbiamo detto mutazione nelle cose che alimentano l'esistenza dell' uomo, per lunga considerazione adotti, che la cagione capace ad indurre la costituzione epidemica della *Cholera* non possa esistere esclusivamente nell' aria. Per verità potrebbe questo fluido subire tali alterazioni da rendersi nocevole all'uomo, o per la relativa mancanza, o sovrabbondanza di elettricità, ovvero di ossigene, o per sostanze eterogenee frammiste, o per soverchia copia di acido carbonico; ecc., ma non ci sembra per questo che il germe della *Cholera* si debba ripetere unicamente dall' aria. Infatti, se ciò fosse, il morbo avrebbe dovuto diffondersi con una rapidità assai maggiore di quella che fu osservata, imperocchè le mutazioni dell' aria si estendono rapidamente a tutto il globo. E pertanto che nella sola aria non ammettiamo il germe dell' epidemia, e ci è duopo ricorrere in pari tempo a specifiche mutazioni, che mano mano avvengono nel globo terrestre. Per tal modo avremmo nell' aria un principio generatore diffusibile, e nella terra un secondo principio fisso. Le mutazioni della terra, che hanno influenze in tutte quelle specie di alimento che servono all' esistenza dell' uomo, ci sono, parimenti che quelle dell'aria, ignote; e sebbene conosciamo, che dalla superficie della terra e per anco nel profondo seno della medesima, avvenga tutto dì esalazione ed assorbimento di principj imponderabili e ponderabili, non possiamo tuttavolta stabilire in qual modo, ove pur anco un tale ordine di cose fosse sconvolto, debba sorgere la costituzione epidemica della *Cholera*. Se non che ammettendo una contemporanea alterazione e nell'aria, e nella terra, e nei prodotti della medesima che ser-

vono all'uomo di necessarj amminicoli della vita, non ci è più difficile lo spiegare come la dominante epidemia si propaghi con assai minore rapidità di quello avverrebbe nel caso, che la cagione motrice esistesse soltanto nell'aria. Le alterazioni della terra occupano un determinato spazio, nascono, crescono, toccano il loro apice, diminuiscono, scompajono, affliggono questo paese, lasciano intatto quell'altro, e così mano mano procedono, finchè l'armonia delle forze della natura siasi ristabilita per un concorso di cagioni, che ne sono più conosciute, di quelle che determinano lo sconcerto, il disordine. Ecco perchè la *Cholera* occupa per un determinato spazio di tempo un solo paese, una sola città, mentre i luoghi vicini ne vanno immuni. Di questo fatto già addussimo alcuni esempi.

Noi potremmo in qualche modo provare come infatti in que' luoghi dove l'epidemia della *Cholera* menava maggiore strage, vi fossero morbose condizioni dell'atmosfera. Non sappiamo per verità, che siasi trovata alterazione nelle proporzioni dell'ossigeno e dell'azoto, ma si è veduto come un caldo-umido, come sostanze gazose nocevoli alla respirazione, facessero aumentare il numero degli ammalati. Si è del pari veduto come un'alterazione, ovvero un cangiamento dello stato elettrico dell'atmosfera valesse in alcuni luoghi a scemare il numero degli ammalati, ma non è del nostro instituto il soffermarci d'avvantaggio a discutere un così arduo argomento, intorno al quale molte ipotesi potrebbonsi addurre, e ben poco chiaramente provare. Valga pertanto che ove la *Cholera* non si diffonda per contagio, ciò avviene per miasma, per mefite, od in genere a guisa de' morbi

epidemici, e che nella sola aria non puossi generare, nè per mezzo di essa diiffondere, il germe a lontani paesi.

All' oggetto di spiegare come in forza della costituzione epidemica della *Cholera* possa svilupparsi la malattia, conviene ammettere, che tutti gli individui sottoposti all' influenza di una tale costituzione morbosa dominante in un dato paese, acquistino disposizione a contrarre la *Cholera*. Anzi tale apparisce l'influenza delle contrazioni indotte nelle cose che alimentano l' esistenza dell' uomo, da bastare per sè stesse in molti casi a determinare lo svolgimento della malattia. E come avviene l' osservare delle cagioni disponenti i morbi sporadici, che quando per lunga pezza, e molte in numero agiscano, valgono per sè sole ad indurre la malattia, così è in rispetto alla *Cholera*, e la cagione disponente, che consiste nella costituzione epidemica, si rende talvolta eziandio eccitante, e per tal modo cadono ammalati di *Cholera* individui che non vi diedero alcuna cagione.

La forza della costituzione epidemica in quei casi, in cui per sè medesima non basta a generare la *Cholera*, è avvalorata da molte cause, di cui alcune potremmo chiamarle *disponenti*, altre eccitanti.

Ma si potrebbe qui pure da taluno fare quell' obbiezione, che varrebbe assaissimo per sostenere la contagiosità della *Cholera*, cioè, se annoverata come causa generale disponente la particolare costituzione epidemica, come mai questa, sotto condizioni telluriche ed atmosferiche differentissime valse ad indurre mai sempre un morbo eguale ne' suoi sintomi, e nella sua malignità in ogni paese? — Certamente questa

è una grande obbiezione, ma sonovi ben molti altri fenomeni; che non si ponno spiegare; e d' altronde ci sembra di dover convenire coll' opinione di taluno, che ritiene la *Cholera Indica*, diversa da quella che ora infierisce nelle contrade europee, o crede quest' ultima assai modificata, e molto più benigna. Se ciò fosse non le converrebbe più il nome di *Cholera Indica*, o di *Cholera Orientale.*

a) *Cagioni che dispongono a sentire maggiormente l' influenza della costituzione epidemica della* Cholera, *e quali sieno i soggetti più disposti a contrarre questa malattia.*

1.° Tra le cagioni che valgono a determinare nei popoli una disposizione a sentire maggiormente l' influenza della costituzione epidemica della *Cholera*, possiamo annoverare primamente *la sfavorevole posizione dei luoghi.*

Quei paesi che sono posti nelle valli, dove non avvi libero il corso dell' aria; quelli che sono situati vicino ad acque stagnanti, a paludi; quelli le cui case sono umide, e mal costrutte presentarono, in tutta la Gallizia un numero maggiore di ammalati, od almeno il morbo mostrò un alto ed insolito grado di malignità; anzi possiamo asserire che tale fenomeno fu osservato eziandio nelle singole città, e nei singoli villaggi, le contrade dei quali più infestate dalla malattia furono appunto quelle, che per la loro posizione erano in generale le più mal sane. — Abbiamo addotto l' esempio di *Chyzychi*, e potremmo pur anche addurne molti altri, non facendo eccezione della stessa capitale della Monarchia.

2.° Per la stessa ragione l' immondezza delle case e del personale influiscono assai dannosamente.

3.° La miseria e la prava qualità dei viveri dispongono del pari maggiormente a contrarre la *Cholera*; e se in alcuni paesi della Gallizia, il morbo menò orrende stragi, la carestia unita alla mala posizione dei luoghi, al sudiciume delle case e del personale, soprattutto ebreo, ebbe grandissimo influsso.

4.° Non vogliamo attribuire *massima* virtù disponente a contrarre la *Cholera* a qualsivoglia genere di vitto abituale, purchè prima dell' invasione dell' epidemia fosse senza alcun danno usato. Tuttavia siamo d' avviso, che quelle sostanze, che o vellicano di troppo le papille nervose del tubo *gastro-enterico*, o quelle, che difficili a digerirsi, gravano più o meno il ventricolo, ed inducono inerzia nelle vie digerenti, rendano più *suscettibili* a cader malati di *Cholera*. È perciò, che non consiglieremo l' uso immodico del vino, riterremo dannoso quello acerbo o troppo salino, dannoso il soverchio uso dei liquori, delle droghe, nel mentre però dichiariamo che tutto è individuale, e che mal si appiglierebbe, chi avvezzo al vino, ai liquori, alle droghe ne abbandonasse onninamente l'uso. — Convengono le nostre idee sull'uso della birra, con quelle di quei pratici che la ritengono nelle attuali circostanze nocevole. Primamente assai di rado trovasi nei nostri paesi questo liquore ben preparato; e poi, lo sia anche in grado eminente, due ragioni evidentissime ne contraddicono l' uso. Gli amenti di luppolo, che si impiegano nella fabbrica della birra, godono di virtù stimolante subnarcotica, la quale, sebbene a detto del chiarissimo professore *Hartmann*, *digestionem adjuvet*, *spasmos componat*, *urinæ fluxum expediat*, non può giovare ove non

siavi di bisogno di siffatte virtù medicamentose; poi la copia eccedente di acido carbonico, che almeno presso di noi costantemente ritiene, non deve essere giovevole, e molto più se consideriamo che da alcuno vuolsi ripetere dall'accumulazione del gaz acido carbonico nel sangue la cianosi, che si osserva in ogni ammalato di *Cholera.*

Vi hanno poi dei cibi che, od in *ogni caso*, *od individualmente*, riescono dannosi nelle presenti circostanze. Tra i primi annoveriamo solamente tutte le frutta immature, e specialmente quelle per sè stesse di difficile digestione, come i melloni, i cocomeri; o quelle troppo rilassanti, come i citriuoli. Tutti i legumi ponno individualmente riescire nocevoli, e lo stesso crediamo di molti farinacei, delle patate, delle castagne, ed anche dei latticinj edulcati molto, e per niente aromatizzati; ma ripetiamo qui pure *individualmente*, perchè quelli che dotati di buone forze digerenti, ne fanno uso quotidianamente, non ne risentono alcun incomodo, purchè abbiano riguardo alla quantità. Pensiamo possa ascriversi alle cagioni disponenti pur anche l'uso di certe sostanze troppo pingui, facili a subire nelle prime vie una rancida fermentazione, o quelle, che passano di leggieri in putrida decomposizione, come i cibi animali alquanto corrotti, i pesci di egual indole, le ova troppo cotte; ma queste sostanze usate talvolta anche in modica quantità sotto l'influenza della costituzione epidemica della *Cholera*, bastarono a determinare, come noi stessi osservammo, lo sviluppo del morbo, e quindi spetterebbero meglio alle cagioni *eccitanti.*

È difficile lo stabilire quali soggetti vengano a

preferenza attaccati dalla *Cholera*. Riguardo all' età, non abbiamo veduto, che ne abbia risparmiata alcuna dalla infanzia alla decrepita vecchiaja, fenomeno, che non si riscontra nelle malattie conosciute veramente contagiose, le quali d'ordinario prescelgono qualche età. In Lemberg, dall' osservazione dei protocolli del Professore *Berres*, si trovò un minor numero proporzionale di individui dai 20 ai 35 anni, ma però non resta di essere ragguardevole il numero delle vittime eziandio in questa età. Riguardo al sesso, crediamo aver osservato, che le donne sono attaccate presso che come gli uomini. Non furono risparmiate le gravide, che spesse volte abortirono sotto gli sforzi del vomito, e talora guarirono; come varie fiate avvenne in Lemberg. Non furono egualmente immuni sotto il periodo della menstruazione, e noi veniamo ora dalla sezione di certa Back Giuseppa, il cui utero era ripieno di sangue atro, perchè colpita durante l'epoca della menstruazione, ed il sangue non potè aver esito dalla vagina in forza dello spasmo del collo dell' utero.

Crediamo che non abbia risparmiata nemmeno alcuna professione. I lavoratori delle fabbriche di tabacco da noi visitate, quelli delle saline vennero in numero considerevole colpiti. È vero, che i poveri lo furono dovunque in maggior numero, ma il flagello non risparmiò nè il letterato, nè l'opulento negoziante, nè le più guardate case dei Grandi. Però dobbiamo ripetere, che quelli forniti di sufficienti comodi della vita contrassero la *Cholera* in numero ben piccolo, il quale solo pare grande, perchè i nomi loro risuonano nella bocca di tutti.

Il medico osservatore, che vuol indagare quali individuali costituzioni sieno eminentemente disposte a contrarre la *Cholera*, trova dovunque eccezioni e ben di spesso numerose a quanto vorrebbe mano mano stabilire. I soggetti deboli, esausti, cachetici, sembrano i più disposti, perchè infatti moltissimi ne vidimo cadere ammalati, e siamo inoltre edotti come in uno Stabilimento di invalidi in Vienna la *Cholera* sia stata assai micidiale; ma si osservi, per esempio, un ospitale militare, siccome quello in Vienna diretto dal chiarissimo sig. dottore *Martini*, e si trovano ammalati giovani italiani, ungheresi, tedeschi, ecc., che per la loro forte costituzione si sarebbono creduti idonei a sostenere illesi il furore dell' epidemia. Gli individui dotati di somma irritabilità, e mobilità del sistema nervoso sono essi pure più disposti? Quelli affetti da vizi degli organi digerenti, da abituali cattive digestioni, lo sono del pari? Lo sembra.

Abbiamo indicato nell' articolo, *modo di diffusione della* Cholera, come molte malattie sporadiche, endemiche, ecc., vestissero durante l' epidemia della *Cholera*, caratteri di questa malattia, e come anzi in molte delle medesime si sviluppasse la *Cholera* istessa, per la qual cosa non vogliamo in generale escludere dal numero de' soggetti disposti quelli che sono affetti da malattie lente; e possiamo ripetere, come neppure gli scabbiosi, ed i sifilitici, durante la cura mercuriale andassero immuni dalla *Cholera.*

b) *Cause che sotto l' influenza della costituzione epidemica della* Cholera *valgono a determinare lo sviluppo della malattia.*

Dopo un considerevole numero di osservazioni no-

stre particolari, e dopo avere consultato i migliori pratici, che osservarono e curarono la malattia nei paesi da noi visitati, siamo indotti a stabilire tre cagioni generali, cioè *gli errori dietetici di qualsivoglia genere, il refrigerio, ed i patemi d'animo.*

1.° *Errori dietetici.* Tutte quelle sostanze, che più sopra abbiamo citato siccome idonee ad accrescere sempre più la disposizione a contrarre la *Cholera*, usate immodicamente, si resero cagioni eccitanti, od almeno non seppesi trovarne altre, cui ascrivere lo sviluppo del morbo. Abbiamo veduti molti casi di individui, che caddero ammalati dopo essersi cibati di frutta immatura, di uova troppo cotte, di cocomeri, dopo l'ubbriachezza, ecc., e mentre estendiamo il presente Rapporto, osserviamo nello spedale diretto dal dottore *Schroff* più sopra lodato, l'andamento della malattia, che sorprese Elisabetta Scheel dopo che si cibò di frutte immature, e veniamo dall'osservare la sezione di certa Barbara Strobel, che colpita da *Cholera*, come dicesi, *exquisita*, in poche ore morì, e non si potè attribuire lo sviluppo del terribile morbo ad altro, che ad aver essa mangiato a ribocco dell'uva, che in questi paesi è sempre più o meno acerba. L'abuso del *Pounsch* fece pur cadere vittime alcune persone agiate, e qualche medico. L'ubbriachezza è ben di spesso susseguita dalla *Cholera.* Il primo individuo, che ammalossi in Wicliczka fu una donna, la quale ebbra di birra e di vino si addormentò a cielo scoperto. In Vienna altra donna fu colpita repentinamente dalla *Cholera*, mentre tuttavia trovavasi in una bettola, dove aveva abbastanza gozzovigliato.

2.° *Il refrigerio.* È grandissima, e quasi diremmo inconcepibile, l'influenza di questa causa nel determinare la malattia in discorso. Fu ciò osservato da tutti i medici, che studiarono la *Cholera* in Russia, in Gallizia, in Vienna, ecc., ecc., e ci piace lo esporre un caso di *Cholera* veementissima da noi osservato in Lemberg nell'ospitale diretto dal dottore *Gaspari.* Marianna Smorccwok, d'anni 45, di costituzione assai forte, si levò dal letto nella notte fredda e piovosa del 17 al 18 settembre, e poco coperta e scalza, attraversò soltanto la corte della casa, poi si restituì a letto. Poche ore dopo fu presa da veementi spasimi, quindi da vomito e da diarrea: fu portata allo spedale, ma ad onta di attivissima cura, ad un'ora pomeridiana del seguente giorno spirò.

3.° *I patemi dell'animo.* Fra questi quelli che deprimono la vitalità hanno la maggior influenza nel produrre la *Cholera*, e possiamo assicurare che il timore occupa il primo posto, e che quei soggetti, che più temettero questo morbo, più facilmente ne vennero colpiti. Ecco perchè al togliersi dei sequestri, scemò considerevolmente in Vienna il numero degli ammalati; con ciò si diminuì la pubblica costernazione e si tolse in parte una validissima cagione eccitante. — Era sanissimo un Ufficiale di guarnigione in Kenty, nè aveva commessi errori dietetici, nè sofferto refrigerio, nè avuto contatto con individui affetti da *Cholera*, nè tampoco veduti. Sente che la sua locandiera ha sintomi di *Cholera.* È preso da tale terrore, che macchina tosta di allestire il bagaglio, e di allontanarsi da Kenty. La malattia lo sorprende, e dopo circa 12 ore noi lo vidimo già morto. E non trova

in tale stato di cose un qualche appoggio la bizzarra idea di coloro, che ammettono nella *Cholera* un contagio *prychico*? Non sarebbe forse impropria che la sola espressione? Quando si accordi al timore una tanta forza, che d'altronde non è inconcepibile, ponendo mente all'azione, che in tutti i casi determina sul sistema nervoso, il quale è con ogni probabilità la sede di questa malattia, si può concepire eziandio come fossero colpiti quelli infermieri, che pavidi e dubbiosi si accinsero di mala voglia all'assistenza dei malati di *Cholera*. — L'ira veemente che induce un tanto eretismo nel sistema nervoso, ed altera così grandemente tutte le funzioni dell'organismo, ha dessa pure grande influenza.

Nella disposizione di queste cause abbiamo ommesso di annoverare il contagio, forse sarebbe meglio dire il miasma, che può svilupparsi in que' luoghi chiusi, dove trovinsi molti malati; ma non vogliamo soffermarci in quest' argomento che fu discusso estesamente nell' articolo 5.°

Articolo 7.°

Delle misure sanitarie.

Con quanto abbiamo esposto nell'articolo 5.°, e nel precedente abbiamo eziandio gettate le fondamenta dietro cui si potrebbero stabilire le misure sanitarie, e la profilassi. Rispetto alle prime le divideremo in due serie: cioè in quelle che crediamo opportuno vengano stabilite nel timore, che la *Cholera* si estenda eziandio alle nostre contrade, ed in quelle

che dovrebbonsi praticare nel caso che realmente avesse a scoppiare la malattia. Riguardo alla profilassi diremo di ciò che si convenga ad una popolazione minacciata da questo nuovo morbo, o pur anco invasa, e quindi aggiugneremo alcune norme pei medici, che denno attendere alla cura degli ammalati.

a) *Misure da adottarsi sul timore che la* Cholera *invada eziandio le contrade d' Italia.*

In quest' articolo dovremmo primamente parlare dei cordoni e degli stabilimenti di contumacie, ma siccome ci consta che gli Stati d' Italia sono già forniti, e siccome siamo d' avviso, che non valgano ad arrestare il corso di questo morbo, così pensiamo inutile l'intrattenerci su questi argomenti. Le misure pertanto, intorno alle quali ragioneremo, saranno quelle che tendono a diminuire i nocevoli influssi dell' epidemia, e noi le esporremo, proponendo all' eccelso Magistrato cui abbiamo l'onore di indirizzare le nostre relazioni, di togliere possibilmente quelle cagioni, che durante la nostra missione nei paesi infetti, furono conosciute dannose, e proponendo di disporre quanto può riuscire vantaggioso nella cura degli ammalati.

1.° Una delle misure che certamente interessar deve l' ottimo cuore di questo Magistrato, ognora intento al bene de' suoi governati, si è *l' emendazione de' luoghi.* Insuperabili circostanze si oppongono pur troppo di sovente a questa pratica; ma in molti casi anche con leggiero dispendio, si può raggugnere l' intento. Col mezzo dei Medici Provinciali si potrebbero rilevare le cagioni della insalubrità delle città, e col mezzo e' Medici Condotti quelli dei singoli paesi, ed

ove dipendessero da acqua stagnante di poca estensione, da piante mal situate, da ammassi di concime, ecc., ecc., potrebbonsi facilmente togliere.

2.° *L' espurgazione soprattutto delle città molto popolate.* Nelle città sarebbe opportuno, stabilire che il concime, e tutte le immondizie, ecc., fossero colla massima sollecitudine esportate; che i condotti delle immondizie fossero di frequente espurgati, che alcuni Commissarj di sanità visitassero le case dei poveri, e dessero relazione alle rispettive Autorità di quanto trovassero, che potesse contribuire a rendere l' aria impura, perchè, anche que' medici che ammettono in alto grado la contagiosità della *Cholera* convengono tutti, che un' aria viziata, aumenti la disposizione. Nel Circolo di Gallizia il Medico Circolare facendo espurgare per tempo la città da ogni immondizia, e specialmente i locali degli Ebrei, ebbe i migliori risultamenti.

3.° *La sorveglianza intorno ai comestibili, alle bevande, ecc.* Sarebbe vantaggioso accrescere i rigori circa i comestibili che si portano nelle città, e che trovansi già nelle botteghe dei pizzicagnoli, de' fornai, ecc. Se a tutte le porte della città fosse rigorosissimo l'ordine di non lasciar entrare, per esempio, frutta immature, funghi meno che conosciutissimi, e di ottima condizione, ecc., si eviterebbe l'inconveniente, che prima di essere portati sulle pubbliche piazze fossero di già venduti. — Alcuni Commissari di sanità dovrebbero accuratamente e frequentemente visitare le botteghe dei pizzicagnoli, de' fornai, ecc., per conoscere le qualità dei generi, ed esportare senza eccezione alcuna qualunque sostanza

meno che buona, rancida, putrescente, in altro modo guasta, il pane di cattiva qualità, azzimo, nero, acidetto, ecc. Converrebbe raddoppiare la vigilanza sulle macellerie per conoscere la condizione de' bestiami, che si alienano, lo che si dovrebbe specialmente desumere dallo stato de' visceri; perchè con ogni cura si serbasse la mondezza; perchè tostamente si trasportassero le pelli, ecc. Le bettole dovrebbero pure essere spesso visitate per impedire lo smercio dei vini in qualsivoglia modo corrotti, o per sè stessi troppo aspri, e sarebbe bene anticipar l'ora del chiudimento delle medesime. Ancor maggiore dovrebbe essere la sorveglianza rispetto alle birrerie, di quella riguardo alle bettole, per le ragioni addotte all'articolo *cause*.

4.° *Diminuire possibilmente la miseria, occupando i poveri, raccogliendo gli invalidi negli appositi instituti.* Un atto che caratterizza la paterna amorevolezza verso i suoi sudditi del clementissimo nostro Monarca, ed il buon cuore de' Viennesi, si ebbe nell'occupazione degli indigenti in pubblici lavori a spese del suo privato tesoro, e nelle largizioni considerevoli dei ricchi. Voglia il cielo che anche in Italia si segua un tanto esempio, e si diminuiscano per tal modo le cagioni che rendono più micidiale il sovrastante morbo! — Fortunatamente presso di noi abbondano gli instituti per raccogliere i mendicanti, e gli invalidi; in questi luoghi di pubblica beneficenza converrebbe raccogliere eziandio que' pochi indigenti, inetti ai pubblici lavori, che ancora trovansi sulle strade, e procurare che nei locali di ricovero vi fosse opportunità per curarli della *Cholera*, ove mai ne venis-

sero assaliti. E ci permettiamo di significare all' Eccelso I. R. Governo, che questi invalidi meritano ogni riguardo, perchè facilmente sono invasi dalla *Cholera* che ne mena orribile strage, come avvenne eziandio in Vienna.

5.° *L'istruzione degli infermieri.* Sarebbe del massimo vantaggio il radunare un considerevole numero di persone in ogni città, che volesse prestare assistenza agli ammalati di *Cholera*, sia nelle case private, sia negli spedali, e quindi instruirli dei sintomi della malattia, e del modo con cui denno compire il loro ministero. — Quest' istruzione dovrebbe essere pubblica, perchè può interessare ognuno. Siamo d' avviso che gli infermieri degli spedali, non si debbano pagare come si suol dire a *giornata*. L'interesse, e l' emulazione sono due grandi eccitamenti per l'uomo, e l' uno e l' altro avrebber luogo, se agli infermieri si assegnasse una mercede per ogni ammalato guarito. Si narra che ciò riescisse assai vantaggioso a Presburgo, e sarebbe in verità una delle cagioni perchè il numero de' guariti sopra il numero de' morti fu assai considerevole. Non vi ha malattia in cui sia più necessaria un' assidua opera degli infermieri, ed è perciò, che sarebbe utilissimo che in ogni città ve ne fosse eziandio pei privati benestanti, i quali facendosi curare in casa avrebbero tuttavia una sicura, pronta, e ben regolata assistenza, la quale ben di rado puossi conseguire per opera de' domestici o de' famigliari, che atterriti per la novità del morbo, timorosi per l' invalsa opinione della contagiosità, ed avviliti per l'idea della vicina morte della persona cara, non ponno, nè sanno prodigare le necessarie cure.

6.° *La visita e le convenienti ordinazioni delle farmacie.* Sarebbe utilissimo una apposita visita di tutte le farmacie per rilevare le qualità e le quantità di que' medicamenti, che si sono finora usati durante la *Cholera*, od almeno tenuti vantaggiosi. Anzi sarebbe opportuno, che di certi medicamenti, come sarebbero i senapismi, i vescicanti, le polveri emetiche di ipecacuana, i decotti mucilaginosi, ecc. ecc. tenessero pronte le consuete dosi quando fosse già scoppiato il morbo, all' oggetto di non perdere un atomo di tempo, tanto prezioso in caso di ordinazione; al quale intento ogni farmacista dovrebbe avere un numero di giovani esperti, proporzionato al lavoro della farmacia, onde per la spedizione delle ricette, non avvenga al particolare di dover attendere che siano serviti i primi, che arrivarono. Tutte queste misure sarebbero più che mai necessarie rispetto ai paesi, anzi quelli in cui manca la farmacia, bisognerebbe ordinare al medico, che egli medesimo si provvedesse e seco portasse all' uopo i medicamenti, se pure non si trovasse più conveniente stabilire apposita provvisoria farmacia.

7.° Converrebbe dividere le città grandi in varj quartieri, in ciascuno di questi erigere uno spedale fornito di buon numero d' infermieri, di farmacia, di cucina, di varj medici assistenti, e di un chirurgo, obbligati a dimorare nel locale, di apposita lavanderia, ove ciò riesca possibile, di un economo, che potrebbe eziandio far le funzioni di protocollista, e stabilire un medico direttore, e primario che facesse le sue visite varie volte al giorno. Questi spedali dovrebbero essere posti in luoghi salubri, chiusi, ma

non circondati da guardie, per non allarmare di troppo la popolazione. Si può ottenere egualmente l' intento senza che gli abitanti si accorgano del rigore della misura. — Sarebbe mestieri procurare, che non fossero molto lontani dai singoli quartieri. L'esperienza ne dimostra che il trasporto è sempre dannoso, e lo è più, quanto maggiore è la distanza. In questi nosocomii è bene sieno pronte varie lettighe, ma non di un aspetto lugubre, ed in ciascheduno deve esservi il carro coperto pel trasporto dei morti al cimiterio, che sarebbe conveniente si eseguisse di notte. L' organizzazione interna di questi spedali deve necessariamente essere subordinata alle varie località. Ogni medico direttore può sopra luogo dettare le migliori norme, ma se l' Eccelso I. R. Governo desiderasse da noi anche un piano di interna organizzazione, potremmo compilarlo dietro le osservazioni dei migliori spedali veduti nella Gallizia, ed in Vienna, ecc. ecc. Per ora aggiungeremo soltanto che crederessimo utile, che in ciascun spedale vi fossero inoltre le seguenti cose:

a) Un' apposita stufa per riscaldare grande quantità di minuta arena, la quale raccolta in appositi sacchetti, giova mirabilmente per applicare il calore alle parti fredde dell' infermo. Al quale intento assai imperfettamente servono le bottigliette di acqua calda, i mattoni riscaldati, ed altri mezzi. La stufa per riscaldare questa sabbia, può essere semplicissima, e di poco costo, e può in pari tempo servire a riscaldare vasi d' acqua, le lenzuola, ed altri oggetti indispensabili alla cura dell' ammalato di *Cholera*, sospendendoli ad appositi ferri. In Lemberg, nell' ospi-

tale degli Ebrei, abbiamo veduto per questo scopo una specie di fornello, ma non ne offriamo la descrizione, perchè la crediamo imperfetta, e ci permettiamo invece di spedire all'Eccelso I. R. Governo, un disegno di una stufa, che noi crederessimo assai opportuna.

b) Una macchina per bagni a vapore, la quale può essere semplicissima. Per mezzo di tela cerata, si chiude per così dire l' infermo (lasciandolo tuttavia sul suo letto) in un sacco fino alla gola, intorno alla quale si addatta una spugna. Questo sacco deve avere varie aperture laterali, affinchè gli infermieri possano introdurre le mani, ed eseguire le frizioni anche sotto l' azione del vapore. All' estremità inferiore del letto si pone una macchinetta, dalla quale si svolga il vapore acquoso, che per un tubo si trasmetta nel sacco di tela cerata. Il vapore in alcuni casi può essere di aceto, e questo in varj paesi fu trovato assai giovevole. Il nostro capo, sig. Dottore *Balardini*, inoltrerà all' Eccelso I. R. Governo, un modello di questa macchinetta.

c) Gli utensili chimici per far svolgere l' ossigene purissimo nelle sale dei cholerosi gravemente ammalati. (Si veda l' articolo *Therapia*).

d) La macchina elettrica.

e) Molti secchi da bagni.

f) Una fogna per versarvi ogni materia escrementizia, e della calce pura o viva, per aggiungervi tratto tratto, e così assorbire la mefite che si svolgesse.

8.° Ogni quartiere della città, dovrebbe essere provveduto di un medico e di un chirurgo minore, obbligati a portarsi in qualunque ora sieno richiesti, da-

gli ammalati, e bisognerebbe fossero assolutamente avvertiti della superiore disapprovazione, per la più piccola trascuranza. Noi possiamo assicurare che il ritardo del soccorso è la morte dell' infermo. Ai chirurghi minori poi, ed a qualunque altro non abilitato alle cure mediche, dovrassi assolutamente vietare il trattamento degli ammalati; e così non avverrà nemmeno il caso, che si ordini il trasporto de' malati allo spedale de' cholerosi, che sono presi da tutt' altra malattia, come non fu raro l'osservare in alcuni luoghi da noi visitati. Vi è vomito o diarrea, dunque *Cholera*, dunque all' ospedale. Bel raziocinio!

9.° Ogni medico sia pubblicamente impiegato, sia soltanto privato, dovrebbe formarsi in anticipazione le sue tabelle per poter subordinare alle Autorità i casi di *Cholera* che mai si sviluppassero.

B) *Misure pel caso che realmente scoppiasse nei nostri paesi la malattia.*

a) *Misure che furono adottate in Leopoli.*

All' apparire del *Cholera morbus* in Leopoli, si divise la città, compresi anche i sobborghi, in 5 quartieri, ed a ciascuno si assegnò un medico, un chirurgo ed un ufficiale di sanità, che invigilasse sullo stato di salute degli abitanti. Si dispose di un conveniente numero di pubblici servi destinati a somministrare agli individui attaccati dalla *Cholera*, e curati in casa sotto sequestro, ogni cosa necessaria alla vita. Si eressero tre ospitali in luoghi elevati, separati dalla città, custoditi esattamente da guardie, l' uno pei militari, l' altro pe' civili Cristiani, il terzo per gli Ebrei.

Un medico direttore faceva in questi spedali le sue visite due volte al giorno, ed alcuni assistenti medici, o solamente chirurgi, dimoravano continuamente nell' ospitale insieme ad alcuni sacerdoti, al farmacista, agli infermieri, de' quali ciascun spedale ne aveva un considerevole numero. — Si assegnarono finalmente a questi Stabilimenti alcuni individui pel trasporto e pel seppellimento dei cadaveri, ed altri si destinarono pel trasporto, con apposite carrozze sulle molle, o con lettighe, degli ammalati della città e dei sobborghi, agli spedali medesimi. Si chiusero i teatri, le sinagoghe degli Ebrei, si assegnarono varj luoghi pei mercati, e così si procurò di dividere le adunanze del popolo.

Appena succedeva un caso di *Cholera*, o la persona affetta era abbastanza agiata, ed allora la guardia di sanità del quartiere ne faceva subito rapporto alla superiorità, la quale ordinava il sequestro con guardie, accordava al medico desiderato dall'infermo, un viglietto di ingresso alla casa dell' infermo istesso, e nessun altro poteva entrare senza incorrere in grave pena.

Se un solo individuo in quell'abitazione veniva colpito, il sequestro era limitato al suo appartamento, se più di uno, allora tutta la casa era sequestrata con guardie a vista. Le cose necessarie di ogni genere venivano dai pubblici servi provvedute e portate o nell'atrio della porta, o trasmesse dalle finestre, senza che avvenisse mai il menomo contatto, sia mediato, sia immediato; e le monete e la carta, che i pubblici servi ricevevano dai sequestrati, venivano le prime accolte in un particolare recipiente tenuto a distanza

dalle persone, e lavate nell' aceto, la carta invece era tostamente assoggettata al così detto *suffumigio russo*, composto di nitro, di zolfo, crusca o minuzzoli di paglia.

Trattandosi di persone indigenti, appena recato dal Commissario di Sanità, l' avviso alle competenti autorità, od anche agli assistenti degli spedali, ne veniva sollecitamente effettuato in questi il trasporto, o con carrozze espressamente costrutte, o con lettighe. — Quelli poi della casa, che aveano avuto commercio coll'ammalato, venivano sottoposti a rigoroso sequestro per 10 giorni.

Quando in una casa succedeva la morte di un ammalato di *Cholera*, tostamente si trasportava il cadavere in un apposito locale del cimitero (che era il comune anche pei morti di altre malattie, e situato alla distanza di più di mezz' ora dalla città) per mezzo di apposite carrozze condotte dai seppellitori degli spedali, delle quali alcune aveano una forma pomposa e servivano pei ricchi, altre erano di minor costo, e si usavano pelle persone di mezza qualità. Osservato il cadavere per alcune ore nella stanza de' morti, veniva sepolto in una fossa profonda, coll' avvertenza di coprirlo prima con uno strato di terra, quindi di versare nella fossa alquanta calce viva, e finalmente di aggiungere tanto terreno da costituire un considerevole rialzo dal livello del cimitero. Le stesse pratiche erano in vigore pei cadaveri degli spedali. Quando poi si conobbe per esperienza, che in alcuni casi l' asfissìa succedeva alla *Cholera*, e che potevasi confondere lo stato di morte apparente colla morte reale, si lasciarono per varie ore i cadaveri nelle case, e si

guardavano per oltre 24 ore nella stanza de' morti del cimitero.

Le stanze private in cui era giaciuto per varie ore un individuo affetto di *Cholera*, come quelle, in cui erasi effettuato l' intiero trattamento della malattia, od in cui era morto un choleroso, venivano diligentemente espurgate coi suffimigj di *Guyton Morveau* o di *Schmidt*, colle lavazioni e perfino coll' inalbamento delle pareti, e tanto il soggetto guarito, come quelli che erano stati con esso lui in contatto, venivano assoggettati al sequestro per 10 giorni.

Negli spedali non si trascurava, soprattutto nel principio dell' epidemia, di tenere nelle sale degli ammalati una soluzione di cloruro di calce, e di fare suffumicazioni d' aceto.

Un istituto poi meritevole di ogni considerazione, era quello di depurazione (*Reiniguns und Raucherung Anstalt*) posto fuori di città, e circondato da guardie, nel quale si effettuavano le lavature e le espurgazioni di tutte le lingerìe e di tutte le vestimenta od altro, che aveano servito nella cura degli ammalati di *Cholera*, così negli ospedali, che nelle case private.

Appena avvenuta la morte di qualche individuo, e se ne era portato il cadavere al cimitero, oppure era successa la guarigione, si raccoglieva in un fardello la biancheria da letto, da corpo, le vesti, ecc., e per mezzo di appositi carri coperti, se ne effettuava il trasporto da persone pubblicamente a ciò destinate nel succitato locale, ed egualmente si procedeva per gli oggetti degli spedali.

Il locale di depurazione era costituito da 6 *baracche* poste in vicinanza ad acqua corrente, o ad uno stagno.

L'una di queste *baracche* era destinata per l'abitazione degli impiegati e del personale di servizio.

Una seconda era quella in cui si ricevevano tutti gli oggetti da espurgarsi.

Una terza serviva per fare i suffumigi, e quindi non si trasportavano in questa, che quegli oggetti che non potevansi altrimenti espurgare.

La quarta era costituita dalla lavanderia.

La quinta serviva pel deposito delle cose lavate.

La sesta era un vasto coperto eretto pell' asciugamento, anche in tempo piovoso, delle biancherie degli spedali, che essendone scarsi, abbisognavano di una pronta restituzione.

Lo Stabilimento era diretto da un chirurgo. Contava due protocollisti, che oltre tenere esatto registro di ogni cosa ricevuta, improntavano eziandio il segno di depurazione sugli oggetti, che sortivano dallo Stabilimento, marca, che portava le lettere R. R. A.; e finalmente eranvi varie lavandaje e varj inservienti. Le cose espurgate si trasportavano all' ospitale con carro *netto*, e quelle delle case private erano restituite ai proprietarj, che venivano o spedivano a prenderle.

Queste sono le principali misure sanitarie poste in pratica nella città di Lemberg. Riguardo a quelle addottate dai Circoli della Gallizia da noi visitati, non troviamo alcuna cosa, che meriti particolare menzione.

b) *Opinioni degli scriventi relative a siffatte misure sanitarie.*

All' oggetto di determinare quali misure sanitarie

dovrebbonsi adottare, nel caso, che la malattia invadesse pur anche le contrade dell' Italia, sarebbe mestieri primamente stabilire, se la *Cholera* goda di vera proprietà contagiosa, o sia solamente epidemica, oppure partecipi dell' uno e dell' altro carattere. Noi non siamo tanto arditi da presumere che le nostre idee circa il precipuo modo di diffusione della *Cholera*, possano venire accette, e che su di esse debbasi stabilire un piano di misure sanitarie; anzi conoscendo quanto sia facile all' uomo l' errare, noi stessi, se ne avessimo ampia facoltà, staremmo lunga pezza in forse. È perciò, che in questo articolo abbiamo esposte la belle misure sanitarie vedute in pratica nella città di Lemberg, mentre già prima avevamo esposto, come queste riescissero infruttuose, (lo che da alcuni si vuol ripetere dall' essere state eseguite troppo tardi). Ad ogni modo da tutte le cose finora trattate, le conseguenze ne vengono spontanee. Non vorremmo che fossero del tutto ommesse quelle misure, che si ritengono idonee ad impedire la diffusione dei contagi, perchè in simili casi è meglio peccare per eccesso di precauzione; ma non vorremmo ancora che si provocasse alcun disastro con misure della natura di quelle, che si dovettero sospendere a Könisberg, a Danzica, a Stettino, a Berlino, ecc., e che fossero a segno tale rigorose, che fomentassero il già assai vivo timore de' popoli lombardi. I patemi dell' animo esercitano una virtù sorprendente nel determinare lo scoppio di questa malattia; ed è perciò, che noi gli abbiamo annoverati fra le cause eccitanti; ed il timore poi fra queste, merita essere annoverato pel primo. La saggezza di cotesto esimio Magistrato,

saprà trovare una via di mezzo, che soddisfi ad ogni mira. Frattanto non passeremo in silenzio alcuni punti, che stimiamo di somma entità, qualunque sieno le misure che si adottino.

Bisogna che i medici sieno ben cauti nel permettere ed ordinare il trasporto degli ammalati agli spedali. Se ciò si effettua dopo varie ore dal principio della malattia, noi possiamo assicurare, che l'infermo generalmente è perduto. La cura dei poveri nelle case private, non è da consigliarsi, e per evitare o la perdita dei medesimi, o la cura nelle loro abitazioni, nel qual caso sarebbero necessarii i pubblici infermieri e la somministrazione dei medicamenti, convien procurare che il medico sia quanto prima informato dello sviluppo del morbo. I pubblici avvisi, le minacce di castigo e la sorveglianza di appositi uffiziali di sanità sulle case de' poveri, potranno giovare a conseguire l' intento.

Durante l'epidemia, è bene evitare il lugubre suono dell' agonìa, ed eziandio i funerali dei morti di *Cholera*. Non è esprimibile, narrano i Viennesi, qual funesta sensazione facesse sull' animo loro il suono delle agonìe nei primi giorni dell' invasione del morbo, lorchè non erasi per anco vietato.

Il trasporto dei morti di *Cholera*, è bene si effettui, per quanto i singoli casi lo permettano, nelle ore avanzate di notte. L'asfissìa, che non è rarissima nella *Cholera*, consiglia che non si precipiti la tumulazione. Le camere dei morti nei cimiteri sarebbero utilissime.

Nelle pubbliche relazioni dell' andamento della malattia, è sempre vantaggioso il dimostrare, che questo morbo non merita poi quella attenzione che gli si

dava quando era lontano, e render note le cagioni che più di frequente lo inducono.

c) *Idee generali di profilassi.*

In un articolo apposito abbiamo esposto quali siano le cause che maggiormente dispongono a contrarre la *Cholera* e quelle, che meritano essere chiamate eccitanti. Noi pertanto esporremo alcune idee di profilassi dietro la norma delle cagioni istesse, che nocevolmente influiscono durante l' epidemia della *Cholera.*

1.° Quelle famiglie, che abitano in case poco ventilate, umide ed a pian terreno, sono a pari condizione maggiormente soggette a sentire i dannosi influssi della costituzione epidemica. È pertanto, che non dovranno ommettere cura di sorta, onde migliorare la condizione delle loro abitazioni. Lascieranno più volte al giorno libero l' accesso all' aria da quella parte che è esposta al sole. Chiuderanno però le finestre alla sera per tempo, onde l' aria umida non penetri nelle stanze, al quale intento non dovranno aprirle la mattina, prima che l' aria non siasi alquanto riscaldata. Suole la povera gente gettare acqua, eziandio impura, sui pavimenti, lo che per molte ragioni è dannoso; e dovrassi accuratamente evitare; e più ancora dovranno schivare di tenere nelle stanze gli escrementi, e qualsiasi materia capace di emanare arie mefitiche.

2.° L' acqua per pulirsi non manca a nessuno, ed il povero in generale ne è avarissimo. La mondezza del corpo e delle vestimenta, riesce ottimo preserva-

tivo, e non sarebbe mai abbastanza raccomandata alla gente del volgo.

3.° La miseria e la prava qualità del vitto, non che l' abuso dei cibi anche sani, quanto malamente influiscano, nessuno è che nol sappia, se ebbe a trovarsi, in paesi, ne' quali dominava la *Cholera*. Alla prima non vi ha riparo, che nella munificenza de' superiori, e nelle largizioni de' doviziosi, ma riguardo al vitto, gli agiati almeno, ponno scegliere quello che non riesce nocevole, e non abusarne. Gli errori dietetici costituiscono una validissima cagione della *Cholera*. Si lasci la mensa col desiderio di ulteriore vivanda. Non si cerchi nel vino, e nei liquori un soverchio eccitamento. Non si usi, od almen di raro, della birra. I cocomeri, i citriuoli, tutte le frutta immature, determinano in alcuni casi l' evoluzione della *Cholera*. Dei legumi, delle patate, delle castagne, dei latticinj ne usino modicamente quelli soltanto, che vi sono avvezzi. Le sostanze pingui, la carne porcina, i cibi salati, e soprattutto i pesci conservati in questo modo, e qualunque altra sostanza di difficile digestione si abbandoni anche da coloro, cui la natura donò valide forze digerenti. Chi è assueffatto al caffè, non creda gli sia nocevole. Chi prende di consueto il *thè*, e qualche infuso aromatico diaforetico, come di camomilla, di sambuco, il *capiller*, ecc., non ne trascuri l' uso; ma non accordi a queste bevande virtù speciale preservativa, anzi tema, che col soverchio uso, resa troppo perspirabile e molle la cute, e più o meno snervato lo stomaco, perchè la virtù eccitante del rimedio è annientata dalla molta acqua, renda la prima più disposta a sentire le vicissitudini

atmosferiche, lo stomaco più facile ad essere gravato dai cibi anche leggeri. Non si accordi dal volgo gran fiducia a questi farmaci decantati collo specioso nome di *preservativi*, fra i quali annoveriamo eziandio la *menta*, la *melissa*, ecc. Se giovano sotto speciali indicazioni, se non nuocono usati colla maggior parsimonia, certamente sono dannosi adoperati più volte al giorno, e profusamente coll' idea di preservarsi dalla *Cholera*. Alla sera si prenda leggerissimo cibo; alla mattina non si sorta di casa a stomaco digiuno. Per un leggerissimo incomodo non si ricorra tosto ai purganti, od almeno non si rendano troppo famigliari. La dieta rigorosa spesse fiate è un' ottima medicina; i purganti usati troppo di frequente, affievoliscono assai l' energia dello stomaco.

4.° Oltre gli errori dietetici, abbiamo annoverato fra le cause eccitanti, il refrigerio ed i patemi dell' animo. Rispetto al primo, non possiamo abbastanza raccomandare che venga accuratamente evitato. Un abito di fanella addattato alla pelle, è da ogni medico raccomandato, ed alcuni ne apprezzano eziandio l'uso per la proprietà delle lane, di non essere corpi buoni conduttori dell' elettrico. Questa veste dovrassi di frequente mutare, e così operando, non vi sarà bisogno pei sani, che alla mattina ed alla sera si pratichino in varie parti del corpo frizioni con panni di lana, alle quali fu dato il nome di preservativo. Se accade per troppo moto un profuso sudore, o per qualsivoglia cagione vengano bagnate le vesti, non si tardi a mutarle, e non si lascino mai asciugare sul corpo. Alla sera si ritiri ciascuno a casa per tempo, e chi sta seduto assiduo alle proprie occupazioni eviti le

arie fisse. Finalmente non si trascurino que' leggeri raffreddori che sotto altre circostanze non meriterebbero alcuna attenzione. Si renda una volta l' animo forte e superiore alla tema della *Cholera*; si disprezzi, come malattia che non è sempre ribelle alla cura medica, e di cui si conoscono le cagioni per poterla evitare, e non si mediti su que' pochi casi, che siccome sortiti senza cagione evidente, incutono tanto timore nell' animo di chiunque. Vorremmo che la *Cholera* non fosse il brillante soggetto di ogni conversazione. Vorremmo che la mente fosse esilarata dai soliti divertimenti; vorremmo che il solo medico meditasse su quel morbo.

Questi sono pochi ed imperfetti cenni di profilassi. Le bottigliette di sostanze aromatiche, odorose, spiritose, che durante l' epidemia della *Cholera*, si propose dovessero da ciascuno esser tenute in tasca, e di frequente fiutate, quelle che svolgono acido nitrico, o cloro, tanto raccomandate, non si consiglino. Le prime, per verità, non riescono dannose, ma tutte, quale lugubre impressione fanno sull' animo, destando l' idea di una presente desolatrice peste! Non si permetta che nelle case, a senno di ciascheduno, si usi del cloruro di calce. Ove sia adoperato senza precauzioni, gli organi della respirazione ne soffrono assai. Si consiglino piuttosto i suffumigi di *Schmidt*, cioè quelli svolti dalla reciproca reazione dell' acido solforico sul nitrato di potassa, quando almeno possano venir praticati da persone abbastanza erudite, perchè non siano nè troppo forti, nè troppo frequenti. Non si permetta la vendita di mille empiastri irritanti in varj luoghi proposti siccome validi preservativi da applicarsi alla

regione epigastrica. Una troppo intensa e continuata irritazione di questa parte, oltrecchè nuoce al sottoposto viscere, induce sempre un mal essere, che agita quindi l' animo dell' individuo, e per due ragioni lo rende disposto a contrarre la *Cholera* stessa. Noi vidimo insieme col distinto collega dott. *Gera*, una signora, la quale accusava di continuo un mal essere, e temeva quindi di essere ad ogni ora sorpresa dalla *Cholera*. Essa portava un largo empiastro irritante alla regione epigastrica. Fu consigliata a levarlo, e ben tosto svanì il mal essere ed il timore del morbo. Prescriva il medico questo empiastro, gli stessi vescicanti, la pomata di tartaro stibiato, ecc. ecc., lorchè ne veda il bisogno, ma il volgo non se ne prevalga a capriccio. In questa epidemia noi siamo d'avviso che ottimo sia il consiglio datoci dal chiarissimo Professore F. nobile *Hildenbrand*, lorchè eravamo per muovere verso i paesi infetti della Gallizia. « Procurate di star sani e nulla più. »

d) *Norme pei medici che denno attendere alla cura degli ammalati.*

Il medico non dovrà egli pure prefiggersi alcun rimedio preservativo, e dovrà sicuro entrare nelle stanze degli infermi, negli spedali, come se si trattasse di qualunque altra malattia indifferente? Se potesse persuadersi, che non avvi alcun pericolo, questa intima persuasione, gli sarebbe il miglior mezzo preservativo; ma non è ciò in potere di tutti, e nelle cose dubbiose l' animo resta mai sempre esilarato dall' idea di avere agito con prudenza. Noi pertanto non

ommetteremo di esporre alcune idee, che riguardano appunto la profilassi pei medici, uniformandoci così ai consigli del Professore *Berres*.

Seguano i medici scrupolosamente quelle norme di profilassi, che abbiamo più sopra in generale esposte.

Si accostino all' ammalato con mente tranquilla, scevra da qualunque timore, ed armata di religiosa speranza.

Non sortano di casa a stomaco digiuno, ma prima usino o della loro consueta colezione, oppure di qualche sostanza leggermente spiritosa, come di un rosolio molto zuccherato.

Non si presentino mai all' ammalato con quel senso di languore allo stomaco, che d' ordinario succede a chi pranza tardi, e si mantiene quasi digiuno in tutta la mattina.

Per un eccesso di precauzione potranno tenere in tasca una borsa di tafetà, in cui siavi una spugna inzuppata di aceto forte, o di una soluzione di cloruro di calce, onde si svolga il gas lentamente, e distrugga la mefite, che si forma nelle stanze, dove trovansi raccolti molti ammalati; e potranno colla stessa spugna pulirsi le mani dopo aver toccato sostanze impure, senza che gli astanti se ne avveggano.

Mastichino nell' ora della visita qualche aroma. I garofani, la cannella, la noce moscata, ecc., sono da preferirsi perchè amici dello stomaco. Finita la visita, sarà ben fatto lo sciacquarsi la bocca con aceto semplice od aromatico.

Visitino di frequente l'ammalato. Il Professore *Berres* lo faceva fin 4 e 5 volte in un giorno; ma non si perdano in inutili digressioni al letto dell' infermo.

Nel furore dell' epidemia, e quando i medici sono aggravati da molte visite si propose da taluno l' applicazione di un piccolo vescicante alla region epigastrica, o di procurare un' eruzione di pustolette colla pomata stibiata. I medici soltanto potranno fare questo esperimento senza danno, perchè essi conoscono come debbasi procedere.

Il più volte citato Professore *Berres* crede, che, oltre il vescicante, possa giovare anche l'olio essenziale di camomilla alla dose di due a sei gocce, unito allo zucchero, o preso di mattina a stomaco digiuno; e disse che ebbe occasione di esperimentarlo sugli infermieri, che nel furore dell' epidemia in Lemberg, usando di quest' olio, e mantenendo aperta la piaga di un vescicante applicato alla regione epigastrica, non caddero ammalati. In questo riguardo abbisogneressimo di ulteriori esperimenti.

Articolo 8.°

Delle sezioni dei cadaveri.

Volendo presentare un quadro generale delle alterazioni morbose, che si riscontrano nei cadaveri, crediamo di dover dire soltanto delle più costanti, e di ommettere quelle che sono indotte da morbo secondario susseguito dalla *Cholera*. È perciò che noi dovremo scostarci da quanto scrissero alcuni autori, i quali avendo forse sezionati cadaveri d' individui morti per un' affezione postuma alla Cholera, assegnarono pertanto i fenomeni degli esiti a quelli della malattia primaria. È per sè stesso chiarissimo l' esem-

pio delle alterazioni delle intestina. Quante volte, come già altrove abbiamo detto, non si leggono assegnati alla *Cholera* que' fenomeni che sono proprj della susseguita enteritide ?

Il cadavere di un *Choleroso* si presenta, anche dopo 24, 30 e più ore, rigido in un grado notabile. L'occhio è infossato, le palpebre si trovano semiaperte, sicchè puossi vedere l'albuginea, ed alcune linee della cornea trasparente. Il volto è livido, la bocca semichiusa, la cute di tutto il corpo qua e là sparsa di macchie livide, le membra arcuate, le dita delle mani contratte verso la palma, quelle de' piedi verso la pianta, e si osservano lungo le dita medesime, ed anche in altre parti delle estremità, rughe così marcate, che lasciano profonde scanalature. Le unghie sono più o meno livide, la putrefazione è tarda, e qualche ora dopo la morte succedono spesso dei movimenti, siccome convulsivi, eguali a quelli indotti dalle scosse elettriche.

Levati gli integumenti del capo si rimarca una particolare secchezza delle aponeurosi. Tolta la teca ossea, le membrane del cervello si osservano assai injettate di sangue nerastro, che a poco a poco si fa più rosso col contatto dell' aria. I vasi di qualche calibro sono turgidi dello stesso sangue, e d' ordinario si osserva un injezione mirabile. Nei seni venosi si trova molto sangue denso, e nero come la pece. Nei ventricoli cerebrali esiste poco siero. Non è costante il rinvenire maggiore o minore durezza o mollezza della sostanza corticale, o midollare dell' encefalo, del corpo calloso in particolare. Alla base del cranio si trova talvolta effusione di sangue.

Le arterie, e le vene del collo sono ridondanti di sangue. La membrana mucosa della laringe è più d' ordinario injettata, le tonsille sono tumide, la glandola tiroidea ben di sovente ingrossata e zeppa di sangue.

Le pleure ed i sottoposti polmoni sono molto secchi. Tagliati in varj sensi di sovente offrono notabile ingorgo di sangue nerastro. Le cavità del cuore sono o tutte ridondanti di sangue della stessa indole, oppure vuote le sinistre, piene le destre. I vasi maggiori contengono un sangue molto denso, e come la pece, viscido e nero.

L' omento, ed il peritoneo sono poco iniettati, ma secchi in modo, che le dita dell' operatore non restano menomamente inumidite. La superficie esterna delle intestina è egualmente secca, e si osserva iniettata viemaggiormente quanto più dallo stomaco si passa ad osservare gli intestini tenui. Spaccato lo stomaco, si trova la membrana villosa rivestita di una pattina mucosa viscida, verdiccia, e spesso si rinviene una certa quantità di quel liquido che l' infermo evacuava per vomito. Levata col bistori quella pattina, si trova la membrana mucosa di poco più rossa del naturale, e qua e là sparsa d' ordinario di alcuni punti bianchicci prominenti, di cui diremo in appresso. Il duodeno ed il digiuno offrono le stesse condizioni; solo che è più injettata la mucosa. Nel resto degli intestini tenui, e spesso anche nei crassi, l' injezione è considerevole, come è pure ragguardevole nei primi, e più in questi ultimi la copia di un liquido bianchiccio, simile allo siero di latte torbido, che dall' infermo si evacuava per secesso. Numerose

del pari sono le prominenze simili ad un grano di miglio, bianchicce, le quali talvolta offrendosi molto ravvicinate le une alle altre, costituiscono delle isolette di forma e superficie irregolare, senza però che vi abbia alcuna soluzione di continuità. Osservando queste prominenze col microscopio, talvolta si può scorgere in qualcuna un punto, ossia il fine di un condotto escretore, da cui, colla compressione, sorte un liquido eguale a quello raccolto nelle intestina, ma talvolta non si può rilevare traccia di tale condotto escretore. Perciò non si sa come convenire nè con quelli che ritengono siffatte prominenze come glandolette mucipare ingrossate, nè con que' pochi, che credono sieno un particolare esantema, il quale non potendosi sviluppare nella cute, affetta la mucosa intestinale. Le esperienze poi che in questi ultimi giorni furono fatte in Vienna, e delle quali noi non abbiamo che privata relazione, sembrano provare, che quelle prominenze non sieno altro, che l' estremità de' vasi assorbenti assai ingrossate, col loro piccolo foro ampliato. Nulla di morboso si riscontrava nel fegato, se pure non trovansi i vasi più dell' ordinario turgidi di un sangue, che presenta i caratteri più sopra indicati. La vescichetta del fiele è quasi costantemente assai ripiena di bile più densa, e di un colore più intenso, del solito, ed è necessario esercitare una compressione piuttosto forte, onde possa pel suo condotto evacuarsi. La milza non di rado trovasi corrugata, ed il pancreas qualche volta indurato. I reni sono quasi sempre nello stato naturale. La vescica orinaria è sempre vuota e contratta. Il plesso solare trovasi quasi sempre iniettato, e lo stesso si osserva

del midollo spinale, nel quale non abbiamo trovato que' polipi che, al dire di alcuni medici russi, si riscontrano costantemente negli inviluppi del midollo spinale. Ignari allora di questo ritrovato, non fummo forse abbastanza accurati?

Esaminando le guaine de' muscoli in varie parti del corpo, ed i muscoli stessi, si rileva una secchezza non comune negli altri cadaveri.

Questi sono i più consueti fenomeni, che ci fu dato osservare nei cadaveri di soggetti morti durante i sintomi della vera Cholera. Se poi questo morbo passa ad un esito, cioè a malattie secondarie, ben altre alterazioni ponnosi riscontrare. Tuttavia anche nel primo caso non mancarono leggieri modificazioni, così nel grado, che nel numero dei fenomeni.

Articolo 9.°

Alcune opinioni intorno all' essenza della Cholera *epidemica.*

Chi ponga mente alle molte opinioni, che furono da varj accreditati scrittori divulgate intorno all'essenza della *Cholera*, e chi si faccia ad interrogare i medici che ebbero ad osservare questo morbo nell' intero suo decorso in qualche paese, trova fra di loro una tanta disparità, che gli è mestieri conchiudere da ciò solo, essere un siffatto argomento tutt' ora oscurissimo. Ed in verità anche il medico non preoccupato da alcuna teoria, e severo osservatore del decorso e dei fenomeni del morbo, delle condizioni patologiche riscontrate nei cadaveri, e dei metodi di

cura finora esperimentati colle relative risultanze, non può altrimenti giudicare. Abbracciando o l' una o l' altra delle opinioni divulgate si scorge, che di leggieri potrebbonsi spiegare molti fenomeni della *Cholera*, e d'altra parte si trova, che un' infinita serie di obbiezioni si affaccia a ciascheduna teoria. E perciò, che noi saremmo quasi indotti a non abbracciare qualsiasi opinione, se per dovere di ufficio non ne fossimo tenuti. Prima però di esporre i debòli nostri pensamenti, faremo alcune osservazioni intorno ai pareri di valenti medici della Gallizia, di una e delle altre provincie, i quali o ci esposero le loro idee in voce, o ci furono da altri comunicate.

Il distintissimo Professore *Berres*, che ha scritto una dissertazione interessante sulla dominante malattia, e col quale ebbimo lunghi colloqui, ammette per base della sua opinione, che il principio contagioso della *Cholera* affetti direttamente il sistema gangliare, e soprattutto il plesso solare, diminuendo la vitalità fino al perfetto esaurimento ». Aggiunge « che il sangue arterioso si fa povero di ossigene, e simile al venoso ». Quindi « la diminuita vitalità del sistema gangliare, e la deficienza di ossigene nel sangue, costituiscono, a suo parere, l'essenza della malattia. »

Molti altri medici furono egualmente di parere, che nella diminuita vitalità del sistema gangliare consistesse l' essenza della *Cholera*, e ben molti altri vollero soltanto ripeterla dalla deficienza di ossigene nel sangue. Ma chi ponga mente ai primi fenomeni della *Cholera* epidemica, ne trova bensì di quelli che potrebbero appoggiare l'opinione della depressa vitalità

del sistema nervoso gangliare, siccome il freddo alla cute, la condizione de' polsi, ecc., ma rinvengono ben molti che indicano un considerevole esaltamento dello stesso sistema gangliare, fra i quali si potrebbero annoverare i violenti spasmi, ma più di tutto il vomito, la diarrea, l' iniezione insolita del plesso solare rilevata dietro le sezioni dei cadaveri ecc. È innegabile, che sotto un decorso funesto della malattia la vitalità del sistema suddetto non venga diminuita, e perfino all' esaurimento, ma, a nostro giudizio, è una diminuzione di attività indotta da pregresso soverchio eccitamento, sicchè vorremo piuttosto ritenerla per un effetto, che per la vera condizione patologica della malattia.

E riguardo alla disossigenazione del sangue, egli è un fenomeno costante nella *Cholera* epidemica, ma esso pure secondario, non manifestandosi che nel corso della malattia. Disordinate le funzioni del sistema nervoso gangliare, soppressa l'attività della cute, l' ordinaria metamorfosi del sangue non può normalmente succedere, e sia che in esso si aumentino i principj flogistici, perchè sotto forma di gas acido carbonico non vengono eliminati, come tenderebbero a provarlo le esperienze di qualche chimico che analizzò l' aria espirata dai *Cholerosi*, sia che l' ossigene atmosferico non possa venire assimilato, l' ultimo effetto è ad ogni modo una condizione venosa del sangue secondaria, che non può mai considerarsi primitiva condizione patologica della *Cholera*.

Il chiarissimo dottore *Martini* inclina a credere, convenendo coll' opinione di un rinomato scrittore, che la *Cholera* epidemica sia un morbo esantemati-

co, e pensa che in forza della soppressa attività del sistema cutaneo, non possa l' esantema svilupparsi nella cute, ed invece affetti la membrana mucosa intestinale, dalla cui specifica condizione irritate le papille nervose, venga tratto in consenso tutto il sistema nervoso gangliare, e dietro queste norme spiega anche plausibilmente ogni fenomeno della malattia. Dice aver egli qualche volta vedute nelle mani dei cholerosi quelle prominenze che già abbiamo indicato esistere nelle intestina de' cadaveri, e questa opinione sarebbe di appoggio anche al parere di quelli, che ritengono la *Cholera* contagiosa. Cercava il lodato dottore di convalidare il suo divisamento, facendo osservare, che in ogni affezione esantematica, il cui decorso venga per qualsivoglia cagione turbato, succedono allarmanti fenomeni nervosi, ed anche gravi infiammazioni di organi nobili; che costante è l' osservare nei cadaveri quell' eruzione migliariforme nella mucosa intestinale; finalmente, che alla *Cholera* non di rado susseguono malattie esantematiche. Ma ad onta di queste osservazioni, chi si faccia a considerare, che se realmente la *Cholera* fosse una malattia esantematica anomala, dovrebbesi, fra tanti e tanti ammalati, osservare un qualche caso di regolare irruzione dell' esantema alla cute, la qual cosa, per quanto ci consti, non fu mai da nessuno veduta, od almeno resa pubblica; chi consideri, che l' evoluzione di malattie esantematiche dopo superata la *Cholera*, proviene certamente dagli stimoli applicati alla cute, ed in quei rari casi ove l' esantema è d' indole contagiosa, può essere stato accidentalmente comunicato; chi ponga mente, che le pro-

minenze migliariformi alle mani dei cholerosi non furono vedute da altri pratici, e che quelle della membrana mucosa del tubo intestinale sembrano essere glandulette mucose ingrossate, ovvero l' estremità dei vasi assorbenti egualmente ingrossate col loro piccolo foro dilatato, non solo si rimane in forse intorno all'opinione del dottore sig. *Martini*, ma anzi si è indotto a rifiutarla, avvegnachè ingegnosa e semplicissima.

Il sig. dottore *Brandeis* di *Chrakove*, al cui zelo fu affidato lo spedale dei *Cholerosi* di quella città, ripete l' essenza della cholera da una particolare infiammazione de' visceri più nobili dell'addome, accompagnata da un esaurimento di vitalità del cuore, e dei vasi sanguiferi.

Noi siamo lontanissimi dall' idea di ogni infiammazione durante la vera *Cholera*, e crediamo che manchi il tempo in un morbo di così rapido decorso, perchè il processo infiammatorio possa svilupparsi e preparare organiche metamorfosi.

Il dottore *Kenedy* ritiene che una speciale irritazione del cervello sia l'essenza della *Cholera*, e spiega tutta la serie de' fenomeni, che durante questa malattia si manifestano, ammettendo, che sia un effetto di una veemente spasmodica reazione degli altri organi e sistemi, indotta e propagata dall' affezione di detto viscere. — Non possiamo menomamente convenire coll'opinione di questo autore, e basta appena considerare i fenomeni della malattia per conoscere, che il cervello, non è che simpaticamente ed in grado leggerissimo affetto.

Il sig. dottore N. N. fa consistere l' essenza della *Cholera Indica* in un esaurimento di vitalità della

cute, e ritiene che per consenso venga affetta la membrana mucosa delle intestina, od indotti in uno stato morboso varj organi e sistemi, e soprattutto il gangliare, per cui se l' arte o la natura non effettuano tostamente la guarigione, avviene la paralisi e la morte. Ammessa la morbosa condizione della cute, delle intestina, ed in genere de' varj organi e sistemi, crede spiegare eziandio come accadano morbosi cambiamenti, così rispetto alla quantità, che alla qualità di molte secrezioni.

Sembra che l' Autore appoggi la sua teoria specialmente ai vantaggi, che si ritraggono da quei rimedj, che eccitano la vitalità della cute; ma se per una parte dobbiamo convenire, che indotto uno stato morboso nella cute, possa succedere una reazione nella membrana mucosa intestinale, non sappiamo comprendere come per questa semplice reazione possano venir affetti rapidissimamente varj organi, che stanno sotto l' influenza del sistema gangliare. D'altronde se giovano que' rimedj, che valgono ad eccitare la cute, non è per questo, che debbasi arguire, essere l' essenza della malattia, un esaurimento di vitalità della stessa, perchè questo sistema, per leggi di consenso e di antagonismo, viene morbosamente affetto eziandio lorquando la sede del morbo sia in organi affatto diversi, e può la sua azione vitale rendersi viemaggiormente minima, quanto più si aumenta o decresce in altri sistemi, e l' azione dei citati rimedj può essere giovevole sotto altro aspetto, richiamando cioè alla cute l' afflusso del sangue, e per così dire la reazione de' nervi, ed anche distribuendo quell' umore equabilmente nelle varie parti

del corpo, liberando per tal modo antagonisticamente gli organi affettti.

Non mancarono eziandio medici, che ebbero la *cholera* siccome un' infiammazione reumatica delle intestina; altri che la credettero una legittima gastro-enteritide acutissima; altri una nevralgia intestinale; altri che ne stabilirono l' essenza in una speciale infiammazione del sistema sanguigno, appoggiando la loro opinione ai vantaggi, che si traggono dalle deplezioni sanguifere istituite per tempo; altri in uno squilibrio di elettrico animale coll' atmosferico, dietro l' osservazione di alcuni movimenti de' cadaveri ecc. ecc.; ma non crediamo sia prezzo dell' opera il soffermarci a parlare di queste opinioni, giacchè è facile comprendere, come alcuni si allontanassero perfino dal probabile, altri scambiassero coll' essenza della malattia un fenomeno od un esito della medesima.

Quando la Commissione Medica Lombarda era tuttavia riunita, e già aveva studiato per qualche tempo la *Cholera*, dopo lunghe e replicate discussioni trovava, che ammettendo l' essenza della malattia in una specifica irritazione del plesso solare, propagata tostamente a tutto il sistema gangliare si potessero spiegare assai facilmente i principali fenomeni di questo morbo. In appresso abbiamo rilevato, che varj medici e della Gallizia e di Vienna, come il signor *Bazkowski*, il signor *Phenigbauer*, ed altri ancora, avevano pressochè eguale opinione. Noi però non tratteremo estesamente di quest' argomento, che fu già discusso dagli altri colleghi della Commissione, ma so › esporremo alcune idee, che potrebbero perveni e qualche obbiezione.

Primamente riteniamo d' indole specifica l' irritazione indotta nel sistema gangliare, e corrispondente alla natura della cagione, che la determina, cioè alla costituzione epidemica della *Cholera*. Inoltre la chiamiamo condizione patologica primitiva, non lontani dal dubitare, che possa durante il decorso della malattia cessare, sussistendo però le condizioni morbose indotte in altri organi e sistemi. Non crediamo, che una tale irritazione (mutamento puramente dinamico) debba necessariamente portarsi allo stato di flogosi (mutamento chimico) per indurre la morte dell' ammalato di *Cholera*, e molto meno ad un esito non direttamente mortale; ma bensì che possa portar soltanto alla congestione attiva, che non è che un mutamento fisico dell' organo affetto, e ciò perchè nelle sezioni dei cadaveri non si riscontrano indizi degli esiti di una tale infiammazione, e perchè ammettendo anche un semplice mutamento dinamico si puonno tuttavia spiegare i precipui sintomi della malattia. Questi si riferiscono in gran parte alle funzioni ed alle manifestazioni della vita riproduttiva. Indotto dalla causa morbifica un esaltamento disordinato della sensibilità nervosa del sistema gangliare, ne soffrono tostamente quegli organi, che vi sono quasi onninamente subordinati; quindi lo stomaco, le intestiua, il cuore. La cute partecipa ben presto all' alterazione per le leggi di consenso e di antagonismo. Per le frequenti anastomasi pur del sistema gangliare coi nervi spinali, questi pure vengono portati a morbosa condizione, e ne soffrono tostamente quelle parti dell' organismo, che da loro dipendono, manifestandosi l'alterazione con movimenti disordinati.

La dignità del sistema affetto, la sua diretta od indiretta comunicazione con molti altri sistemi dell' organismo, valgono a spiegare come la malattia decorra così rapidamente, e come i sintomi possano succedersi, non solo rapidamente, ma talvolta quasi tutti ad un tempo manifestarsi.

Articolo X.

Terapia del Cholera-morbus.

Una malattia rapidissima nel suo decorso, terribile pel numero immenso di vittime, che soprattutto nei paesi orientali seppe mietere, sconosciuta nell'essenza, intorno alla quale quasi ogni medico se ne formò un' idea particolare, e ribelle all' opera medicatrice della natura, doveva necessariamente sollecitare a profondo studio ogni medico filantropo, onde almeno trovar mezzo di felicemente combatterla. Ciò avvenne diffatti, nè conosciamo alcun altro morbo a vincere il quale siensi tentati i farmaci tutti, che godono nome di eroici o di attivissimi. Nè difficile riesce il concepire come in una malattia, dovunqne identica nell' essenza, siensi esperimentati e lodati farmaci di azione onninamente diversa. Le indicazioni, se pure in alcun caso eravi luogo a stabilirne, non portarono quel giovamento che se ne promettevano i medici, e quindi lo scopo di molti fu di rinvenire un rimedio almeno empirico, che si potesse generalizzare nella cura di questo male. I sintomi più imponenti servivano di guida nella scelta di farmaci, che si volevano esperimentare, e così mano mano ora quelli dotati

(valida azione antispasmodica, ora quelli capaci di togliere le gravi interne congestioni, ora quelli che potevano rianimare le funzioni della cute, e ridestare in essa il calore animale, ora finalmente i rimedj capaci di sopprimere il vomito e la diarrea, furono posti alla prova; se non che ogni sforzo fu vano, e dopo molteplici esperimenti, rinunciando quasi ogni medico alla lusinghiera idea di rinvenire uno specifico, stabilì per sè stesso un metodo, che gli sembrò opportuno dietro le particolari indicazioni, che egli potè formarsi coll' esame de' sintomi i più gravi ai quali stimò di opporsi, e di quelli, che egli credette si dovessero con rimedj sostenere. Ma quale ne fu l' esito? Ogni medico in verità si è creduto fortunato, ma poi esaminando il generale esito della malattia, anche in quei luoghi dove la medicina apportò attivo soccorso, trovasi, che quasi dovunque il numero dei morti è superiore a quello de' guariti. Vorremmo noi per questo stabilire che ogni metodo curativo fin ora esperimentato fu egualmente giovevole, dannoso od inutile? che no certamente. Se si potessero conoscere con esattezza i risultamenti particolari, e le circostanze che contribuirono, onde l' uno o l' altro medico colla sua speciale terapia sortisse buoni o cattivi effetti, in allora si scorgerebbe, come infatti la scienza avesse lucrato utilissime cognizioni nella terapeutica di questo morbo micidiale. A tale argomento mirarono soprattutto i nostri studj durante la dimora nei paesi in cui imperversava la *Cholera*, e dopo aver veduti varj metodi curativi, potemmo stabilire de' caratteri, che noi esporremo, esaminata di sfuggita la sorte che incontrarono i prin-

cipali medicamenti fin ora esperimentati, ed alcuni metodi curativi de' quali noi seppimo i risultamenti.

Fino dal primo apparire della malattia sulle rive del Gange, i medici indiani, egualmente che i medici europei, ricorrevano a larghe dosi di laudano, di etere, di olio essenziale di menta; praticavano frizioni con varie erbe, ed applicavano i mattoni caldi alle parti fredde dell' ammalato. Il dottore *Kenedy* esperimentò il salasso, l' emetico, la canfora e l'oppio per opporsi agli spasmi, e ne vantò felici risultamenti. All' isola di Borbone si lodò grandemente l'uso dell' olio di oliva misto alla canfora ed all' etere, e si consigliò a dosi larghissime. A Calcutta si credette giovevole la fava di Sant' Ignazio, dietro la relazione di un medico armeno, che le attribuiva una virtù specifica; ed in appresso un medico svizzero lodò la stricnina. *Thomson*, a Madras, lodò l'ipecacuana, ed amministrava la prima dose a dieci grani, quindi a cinque di mezz' ora in mezz' ora, finchè otteneva notabile miglioramento, ed il signor *Hunpel* vi unì la magnesia. Il sig. *William Scot* lodò assaissimo l' oppio, non si rifiutò dal praticare il salasso quando la condizione dell' infermo lo permetteva; usò le mignatte, e le ventose lungo la spina dorsale; vantò il calore secco, i senapismi, i vescicanti, proponendo di ottenerne estemporaneamente l' effetto coll' olio essenziale di trementina, cogli acidi minerali, coll'acqua bollente, alla regione precordiale; raccomandò i diaforetici, e soprattutto le polveri di antimonio; usò l' olio di ricino col laudano per ristabilire le funzioni intestinali, raccomandò l' inspirazione dell' etere solforico e le bevande dolcificate od acidulate a nor-

ma dei casi. I medici dell' isola di Francia ebbero ricorso al solfato di soda, che lo amministravano ad una dramma, ed accrescevano d' ora in ora la dose finchè le dejezioni acquistavauo una tinta gialliccia. Il calomelano fu usato a dosi enormi nelle Indie, e gli si attribuì dai medici di Calcutta una forza sedativa specifica. Basta leggere le osservazioni di *Thomson*, e di *Annesley* per convincersi a qual dose era sopportato dagli ammalati, e per meravigliare come ne ottenessero felici risultamenti. Le embrocazioni fredde ebbero gran fama in Persia (metodo Persiano), dove si usavano eziandio bevande di agresto in ghiaccio. Il metodo in genere antiflogistico, cioè il salasso, le mignatte al ventre ed allo stomaco, le bevande muccillaginose, piccole dosi di oppiati in bevanda e per clisteri, furono lodati da varj medici, come da *Morando* medico Italiano a Bassora, da *Meunier*, da *Lengaker*, da *Macassar*, ecc. A Calcutta si ottenne un felicissimo successo dall' uso del vino nuovo del Reno. Nella Siria, oltre il salasso, si usò l' infuso di menta e bevande abbondanti composte di succo di melagrana, ed anche il decotto di foglie di salice. Gli acidi furono vantati soprattutto ad Aleppo, dove si usò del succo di cedro e di quello di melograno agro unito all' infuso di menta. In alcuni luoghi della costa di Siria si ebbe ricorso inoltre alla *moxa*, ed alle coppette scarificate sulla regione epigastrica, e si tentarono le fomentazioni emollienti all' addome, l' applicazione dell' acqua freddissima e dell' aceto.

La malattia penetrò nelle province russe del Caspio, ed una Commissione medica istituita ad Astra

can, vantò il salasso generoso, il calomelano da 10 fino a 20 grani, unito allo zuccaro ed alla gomma arabica in polvere; una bevanda composta di 40 fino a 60 goccie di laudano, di 20 gocce di olio essenziale di menta piperita e di due once d' acqua distillata di menta o di melissa, le frizioni ammoniacali sullo stomaco, le coppette scarificate sul ventre; le frizioni su tutto il corpo con alcool semplice o canforato, ed i clisteri mucillaginosi, cui si unirono fino a 30 gocce di tintura di oppio. In appresso, ed in varie province russe si lodarono inoltre i bagni semplici caldi o colla potassa, o con erbe aromatiche, o quelli a vapore d' aceto, di alcool, le frizioni di acido nitrico diluito in due parti di acqua fatte alla regione dello stomaco, ed anche la cauterizzazione mediante lo stesso acido; la magnesia a cucchiai da tavola nel decotto di pane, o di farina abbrustolato, i sacchetti di menta piperita, e di salvia aspersi di vino ed applicati caldissimi al ventre; l' olio di Cajeput alla dose di 20 a 30 gocce in un bicchiere d' acqua calda ogni tre ore, e pei fanciulli da 10 a 15 gocce, il tartaro emetico preso ad otto grani e subito dopo la bevanda antiemetica del *Riverio* ed il laudano; si propose di tentare il calore in una soluzione mucillaginosa ed unito all' oppio; si usò dell' estratto di cicuta, del liquore anodino dell' *Hoffmann*, dello spirito di nitro dolce, di una mistura di citrato di soda saturato coll' aceto e sciolto in un' acqua aromatica per sedare il vomito e la diarrea ecc. Nelle mani del dottor *Leo* era salito a grande riputazione il magistero di bismuto; *Henderson* lodò grandemente l' olio di ricino, e nessun ammalato di *Cholera*, che

lo prese, morì. Finalmente il dottore *I. Adam* lodò il fosforo in sostanza; *Curnik* l' estratto di colloquintida; *Eckstein* l' acqua di lauro-ceraso, e le pillole di ghiaccio; altri l' iosciamo e la digitale. Ma tutti questi rimedj non trovarono poi negli altri paesi, dove la *Cholera* sgraziatamente si diffuse, e soprattutto nella Gallizia, nella Slesia Austriaca, nella Moravia e nell' Austria quelle lodi, che furono prodigate dai singoli medici, che primi li proposero. Noi potremmo trattare diffusamente quest' argomento dopo quanto abbiamo veduto e rilevato nelle dette province dell' Impero, ma ci limiteremo a parlare di quei medicamenti, che ebbero maggiori encomj.

L' oppio lodato fino dal principio dell' epidemia nelle Indie, e da alcuni ritenuto giovevolissimo sotto forma liquida, da altri sotto forma solida, fu l' ancora della salute cui si ricorse nella Gallizia al primo apparire della *Cholera*; e molti medici ritennero, che senza oppio non si potesse guarire alcun malato; mentre però tutti ne limitarono grandemente le dosi, avendo per prova conosciuti i danni, che quasi costantemente produce sul cervello, lorchè si usa a quelle dosi enormi, che erano consigliate dai medici, soprattutto inglesi. In Vienna si adottarono generalmente le stesse idee intorno all' oppio, se non che alcuni pratici rinomatissimi ammettendo necessaria la presenza del vomito e della diarrea per l' esito felice della malattia, od almeno dannoso il sopprimere tostamente queste evacuazioni, lungi dall' amministrare larghe dosi di oppio sul principio del male, se ne astennero in quasi tutta la cura del morbo, preferendo altri rimedj per sedare gli spasmi, e ricorrendo al-

l' oppio in que' casi soltanto, in cui la diarrea si rendeva efficace, ed induceva somma prostrazione di forze. Nè queste idee intorno all' uso dell' oppio erano forse affatto nuove ai medici russi, poichè lo stesso Prof. di clinica medica a *Charkow*, il sig. *Brandeis*, riteneva l'oppio nocivo.

Il salasso, come nelle Indie, così in Gallizia ed in Vienna fu soggetto di vive controversie. Da taluno si vantò assaissimo al primo sviluppo della malattia e si narrarono casi di guarigioni portentose. Sebbene però avesse corrisposto ai signori *Berres*, *Gaspari* ed a molti altri della Gallizia, ed a non pochi di Vienna, pure non mancarono dottissimi medici, che dominati dall' opinione, che la *Cholera* fosse malattia adinamica, od almeno tale da passare sollecitamente a quasto stato, e persuasi dell'inefficacia e del danno in alcuni casi di questo rimedio, ne limitarono grandemente le lodi, consigliandolo soltanto nei casi, in cui vi fosse una vera manifesta indicazione, cioè quando il soggetto fosse oltremodo pletorico, e quando una reazione forte del sistema sanguifero in conseguenza della pregressa *cholera*, facesse temere una flogosi di qualche organo nobile, nel qual ultimo caso si volle inoltre accordare la preferenza alle deplezioni locali.

Gli emetici non trovarono molti fautori nella Gallizia, ma però l' ipecacuana era da qualche medico vantata, specialmente nei prodromi della malattia; ed il tartaro emetico fu usato qualche volta nei casi di grave inerzia dello stomaco. In Vienna, invece, il metodo emetico era all' epoca della nostra dimora in quella capitale l' ancora a cui quasi ogni medico ricorreva in ogni caso di *Cholera*, sia nei prodromi,

che nel decorso, e ne riportavano infatti marcatissimi vantaggi. Non si usava però, che l'ipecacuana, cui si aggiungneva un grano di tartaro emetico in quei casi in cui la sola radice non bastasse ad indurre un vomito sufficientemente copioso.

Lo specifico del medico Armeno, la fava di Sant'Ignazio, e la noce vomica, che gode di analoghe virtù, non che la stricnina, non corrisposero generalmente nè ai medici di Vienna, nè a quelli della Gallizia, ed il Prof. *Berres* ci diceva, che dall'estratto di noce vomica non ritrasse alcun vantaggio.

I molti rimedj vantati nei paesi d'Oriente, in Russia, ecc. siccome idonei a destare l'attività della cute, e ad indurre una interna reazione si ridussero generalmente in Vienna ai senapismi, ed ai vescicanti. Il cauterio attuale, fatto ai talloni od anche allo scrobicolo del cuore, cui si ascrissero portentose guarigioni di casi disperatissimi di *Cholera*, non corrispose in Gallizia al Prof. *Berres*, e ad altri, nè incontrò miglior sorte in Vienna. La moxa, le coppette scarificate lungo il midollo spinale, la cauterizzazione coll'acido nitrico alla regione dello stomaco od al ventre, l'applicazione di piastre metalliche riscaldate coll'acqua bollente, non vidimo trovassero suffragio nè in Gallizia, nè in Vienna. Le cauterizzazioni vantate dal Prof. *Berres* in Lemberg fatte longitudinalmente ai lati della linea alba, od i suoi senapismi fortissimi composti di farina di senape e di acido solforico, non erano molto usati da altri medici di quella città nè da' Viennesi, dai quali a buon diritto si pensava, che ove la cute non reagiva all'azione de' senapismi, de' vescicanti ecc., dove lo stomaco

era ridotto a tal grado d' inerzia, da non corrispondere alle dosi ripetute di forti emetici, combinati eziandio alla canfora, inutili del pari riescissero ed il ferro rovente, e la *moxa*, e le cauterizzazioni coll' acido solforico, col nitrico ecc. ecc.

I purganti in generale ed il vantato sale mirabile del *Glauber* non furono molto usati nè in Gallizia nè in Vienna, anzi ci parve affatto trascurata la loro virtù nel vincere la *Cholera*, e l' amministrazione limitata a que' casi, in cui vi fosse vera indicazione. Lo stesso olio di ricino così lodato da *Henderson*, fu da taluno dichiarato pericoloso nel primo stadio, e generalmente poi trascurato.

Le larghe dosi di calomelano, che furono lodatissime dai medici inglesi, per facilitare la secrezione della bile, per rendere più fluido il sangue e comporre gli spasmi, e che formavano parte necessaria de' metodi curativi seguiti nelle Indie e nella Russia, non si lodarono già da *Tytler*, e non corrisposero nè ai medici della Gallizia, nè a quelli di Vienna, anzi generalmente non si attribuì a questo rimedio alcuna virtù nel vincere la *Cholera*, ma piuttosto si amministrò nei casi in cui si temeva qualche trasudamento negli organi nobili.

Il metodo antiflogistico non fu generalmente seguito nei paesi da noi visitati; poichè sebbene in Gallizia si ricorresse spesse volte al salasso nel principio della malattia, ed alle larghe bibite di acqua tiepida o fredda; quasi mai si trascurarono gli infusi aromatici, specialmente di arnica, di valeriana, di serpentaria, e la canfora era di un uso pressochè generale. Lo stesso puossi dire generalmente di Vien-

na, sebbene varie cure si effettuassero soltanto colla ipecacuana in polvere, in infuso, con bibite diaforetiche, acidule, e coi rivellenti esterni.

L'olio di menta piperita fu usato così in Gallizia che in Vienna, ma certamente se ne limitò assaissimo la dose.

Il Prof. *Berres* ed altri dottori della Gallizia ritennero l' acqua fredda ed i gelati amministrati internamente a larghe dosi siccome utilissimi rimedj nel trattamento della *Cholera*. Altri medici della Gallizia, all'incontro, lodarono l' acqua calda semplice, oppure gli infusi diaforetici caldi fino a quel grado, che poteva essere sopportato dall' infermo. I gelati, le pillole ghiacciali ecc., che nel principio dell' epidemia furono da alcuni encomiate anche in Vienna, non trovarono suffragio presso altri, e finalmente all' epoca del nostro soggiorno in quella capitale erano quasi affatto trascurate.

I bagni caldi, soprattutto irritanti, quelli colla potassa ecc., quelli a vapore acquoso, acetico, alcoolico, i bagni secchi, trovarono molti fautori così in Gallizia, che in Vienna, dove si fecero eziandio apposite macchine per poter applicare quelli a vapore, ma tuttavia non mancarono medici, che negarono ogni vantaggio, od asserirono che troppo difficile riesce il praticarli in modo, che non avvenga alcun raffreddamento nell' ammalato, lo che dichiararono apportare molto più danno, di quello non sia il vantaggio ottenuto dal bagno medesimo. — Si è cercato eziandio di promuovere la traspirazione facendo frizioni con ghiaccio, od anco immergendo per alcuni istanti l' ammalato in un bagno freddo, quindi asciu-

gandolo, e collocandolo in letto ben caldo; ma questa pratica, che ha in sè qualche cosa di crudele, non potè egualmente generalizzarsi, e noi non ne fummo mai testimonj.

L' olio di Cajeput non corrispose a Vienna, e ci fu narrato, che quand' anco sotto l' uso del medesimo scomparissero i sintomi della *Cholera* più imponenti, ben facilmente succedeva un enteritide letale.

Conobbero l' inefficacia del cloro gli stessi medici russi, dopochè videro delusa la speranza, che potesse servire di buon mezzo disinfettante; infatti non manifestò influenza alcuna sullo sviluppo della malattia, che pullulò in mezzo alle emanazioni del *cloro* continuamente praticate da ogni classe di persone in tutte le città manomesse dalla *Cholera*.

Il magistero di bismuto, che dicevasi operasse miracoli nelle mani del dottore *Leo*, non trovò nè in Gallizia, nè in Vienna chi lo sostenesse, e venne perfino proscritto dal trattamento della *Cholera*. Però non mancarono alcuni medici, anche di maturo consiglio, che sebbene non ne apprezzassero l' azione nel vincere la malattia, lo usarono nei casi di soverchia sensibilità dello stomaco, di singhiozzo ecc. soprattutto in combinazione al muschio.

Le preparazioni antimoniali così in Gallizia, che in Vienna, furono generalmente trovate inefficaci.

L' acqua di lauro-ceraso, come l' acido idrocianico medicinale ebbero del pari ben pochi fautori. Così non si conobbe, che il nome dell' autore che propose l' arsenico (*Huffeland*, *Scutbert*), il rame, il veratro bianco, la canfora in vapori o lo spirito can-

forato unito a molt' acqua calda (*Hahnemann*), il fosforo in sostanza (*I. Adam*) ecc. ecc.

Bastino queste poche cose intorno ai medicamenti, che salirono in riputazione contro la *Cholera*, perchè di leggieri ognuno si avveda, quanta disparità di opinioni tuttora regni intorno ai medesimi, e perchè eziandio si ammetta, che quel rimedio, che sotto determinate circostanze di clima e di costituzione individuale riescì giovevole, sotto altre circostanze fu dannoso od almeno inutile. I rimedj però che in generale furono soggetti a minori controversie sono i sudoriferi, l'applicazione del calore specialmente secco, le frizioni secche, o con sostanze irritanti, i vescicatorj, i senapismi ecc. ecc.

Alcuni metodi curativi seguiti in Vienna ed in Gallizia.

Metodo del Prof. Berres *di Lemberg.*

Quando il Prof. *Berres* poteva intraprendere la cura della *Cholera* nel suo primo sviluppo, amministrava leggieri nervini antispasmodici, i diaforetici, e se vi era diarrea, prescriveva una mistura analettica composta di un infuso di camomilla, o di sambuco, coll'aggiunta di quattordici a venti gocce di laudano liquido; faceva applicare clisteri mucillaginosi con oppio, ed un senapismo al ventre. Quando alla diarrea si associavano gli spasmi alle estremità, ordinava un salasso, se pure non lo praticava anche prima, soprattutto trattandosi di individui giovani, robusti e pletorici. Non trascurava, anzi vantava in questo grado di malattia le piccole dosi di oppio. Raccomandava inoltre i bagni semplici, o quelli coll' aggiunta della

potassa pura nella dose di due once per un bagno generale, o di sostanze aromatiche, le frizioni con panni di lana imbevuti di sostanze spiritose, stimolanti, o di una soluzione di cloro. Quando poi incominciava la cianosi (*Cholera exquisita cum incipiente kyanosi*) credeva utile ancora il salasso per prevenire congestioni al capo e negli altri organi nobili, ma stimava necessario d'erigere la vitalità del sistema nervoso cogli infusi di cariofillata, di arnica, di valeriana; cogli eteri, col muschio, colla canfora, col castoreo, e di sedare gli spasmi, il vomito e la diarrea cogli oppiati. Non consigliava in questo grado di malattia i bagni, ed invece usava dei senapismi forti, cioè costituiti da una pasta di farina di senape coll'aggiunta dell'acido solforico. Questo senapismo però non deve quasi avere che l'azione mitigata dell'acido solforico. — Per bevanda accordava all'ammalato l'acqua tiepida, o fredda, mucilaginosa, od acida, a seconda del suo desiderio (V. più in basso). Quando la cianosi si faceva intensa ordinava i vapori d'aceto, che faceva dirigere con una particolare macchinetta sotto le coltri dell'infermo, e se manifestavansi indizj di paralisi del tubo intestinale, faceva due cauterizzazioni longitudinali ai lati della linea alba mediante l'acido solforico concentrato. Fino dalla comparsa del freddo ordinava l'applicazione della sabbia calda, raccolta in un sacchetto, alle parti fredde, e ne attivava l'uso quando maggiore si faceva il freddo. In pari tempo ordinava a maggiori dosi, ed a minori intervalli, cioè ogni quarto d'ora, gli infusi di valeriana, di serpentaria, di arnica, la canfora ecc., e talvolta usava dello spirito di corno di cervo semplice, o

succinato. Non aveva fiducia nel ferro rovente, nelle fomentazioni fredde, nell' ipecacuana, nel magistero di bismuto ecc. Se avveniva singhiozzo, procurava di calmarlo coi fiori di zinco, e col muschio. — In questo massimo grado di malattia raccomandava assaissimo l' uso interno dell' acqua fredda, o con ghiaccio, e dei gelati in grande quantità. Diceva egli, che dal ventidue maggio al primo giugno preferì per bevanda un decotto-infuso di malva e di melissa, ed i guariti ai morti stavano come uno a sei; che dal primo giugno al diciannove usò di un decotto di salep con elexir acido dell'*Haller*, e la proporzione fu di cinque ad otto; e che in seguito usando dell' acqua fredda, la proporzione fu prima di cinque a quattro, poscia di due ad uno. — È vero che il chiarissimo Prof. assicura, che la malattia si manifestava egualmente grave; ma non potrebbe alcuno obbiettare, che sotto ogni metodo di cura, ed in ogni luogo la guarigione fu maggiore quanto più si scostò l' epoca del suo primo sviluppo?

Riguardo poi all' applicazione del freddo interno, quando il calore del corpo dell' infermo era quasi estinto, il polso insensibile, la fisonomia assai abbattuta, le estremità di un bleu marmorizzato, e quando il vomito e la diarrea erano quasi affatto cessati, si era prefisso alcune norme, che aveva comunicate anche agli assistenti del suo spedale, e che si riducono alle seguenti.

1.° Si porge all' ammalato una tazza di tre once di acqua fredda ogni cinque minuti, ed ogni dieci minuti un cucchiajo di gelati.

1.° Se sotto l' uso di questo medicamento il crampo

diminuisce di intensità, ed il polso si rialza alquanto, si passa all' uso di una mistura diaforetica, o di una mistura nervina, se si scorge abbattimento di forze.

3.° Se dopo quattro o cinque amministrazioni di acqua fredda e di gelato non si trova miglioramento, si procede egualmente all' uso di rimedj nervini antispasmodici.

4.° Si deve usare dell' acqua fredda e de' gelati eziandio lorquando la paralisi siasi tostamente manifestata, avvertendo di non trascurare i forti rivellenti alla cute.

5.° Si cessa dall' uso dell' acqua fredda e dei gelati tostochè si facciano ben manifesti i sintomi di reazione generale del sistema sanguifero.

Queste sono le cose principali, che abbiamo creduto di notare circa il metodo curativo del Professore *Berres*, il quale sommamente si distinse in Leopoli e per zelo, e per dottrina. Dei rimedj usati, sia nello stadio di irritazione, che egli pensa faccia parte della *Cholera*; sia nello stato tifoso o di colliquazione, o quando la malattia è complicata dalla presenza dei vermi, oppure viene ad intermittenza, non giova parlare, giacchè la cura è determinata dalle leggi di terapeutica generale.

2.° *Metodo curativo del signor* Wimpiller *Chirurgo in Sanok.*

Questo Chirurgo ebbe a curare moltissimi ammalati sia nella città di Sanok, sia nel Circondario; ma dalle sue relazioni ci sembrò che la malattia non avesse colà in generale vestito caratteri maligni, e che avessero dominato molte affezioni gastriche, ac-

compagnate da qualche sintomo di *Cholera*. Egli estese una memoria, relativa specialmente al metodo curativo, che inoltrò a S. E. il Barone di *Stifft*, e fu cortese eziandio di comunicarla a noi. Eccone il contenuto.

Primamente bisogna avvertire, che il lodato Chirurgo poneva grande attenzione nell'esame della lingua. Egli diceva che non è mai raccomandato abbastanza, e che puossi dalla condizione di quest'organo prevedere due giorni prima lo sviluppo della malattia. Assicurava egli, che non solo la lingua si riveste di una pattina densa gialliccia, ma che la sostanza medesima si mostra come priva di sangue (*letteralmente, cotta*). — Quando faceva la visita de' villaggi, amministrava egli un emetico a tutti quelli individui, cui trovava la lingua in tale condizione; e così ritiene di aver salvato dalla *Cholera* un gran numero di persone.

Chiamato poi al letto dell'infermo osservava se aveva maggiore tendenza al vomito, od alla diarrea. Nel primo caso amministrava uno scrupolo di ipecaucana con un grano di tartaro emetico; nel secondo caso usava di un purgante composto di un oncia di solfato di soda, e di un mezzo grano di tartaro emetico sciolti in otto oncie di un decotto di tarassaco e cicoria. L'emetico lo prescriveva quand'anche l'ammalato vomitasse copiosamente e liberamente. Per sedare gli spasmi usava del bagno colla potassa caustica, trascurando in generale le frizioni. È mirabile, diceva egli, come ammalati irrigiditi si muovano tostamente e liberamente sotto l'azione di questo bagno. Per verità noi stessi vidîmo in altri luoghi que-

sto fenomeno, ma ben di spesso l'ammalato era nuovamente assalito dagli spasmi appena tolto dal bagno. — Amministrava per bevanda un infuso di camomilla caldo, ed ogni mezz'ora una polvere composta da mezzo grano di zolfo dorato d'antimonio, di canfora e di carbonato di ammoniaca piro-oleoso, servendosi di sei grani di zuccaro per veicolo. Dopo l'uso della quarta o sesta polvere, diceva egli, cessavano gli spasmi, e se per la loro durata inducevano invece congestioni locali nel cervello e negli altri organi nobili, ricorreva alle deplezioni sanguigne locali, ed a piccole dosi di calomelano.

3.° *Metodo seguìto dai signori* Boczkowski, Maschek, e Schinnern *di Wieliczka.*

Questi tre dottori, che ci furono cortesi di utili cognizioni risguardanti l'epidemia di quella città, professavano pressochè lo stesso metodo curativo. Vantavano assai l'emetico nel principio della malattia, e specialmente quando il vomito era poco copioso e difficile, e quando trattavasi di *Cholera* secca. Quando invece non era abbondante la diarrea ricorrevano ad un blando purgativo. Non trascuravano la pronta applicazione dei rivellenti alla regione epigastrica, e le frizioni semplici, o collo spirito canforato, o coll'ammoniaca al primo apparire od al crescere degli spasmi, e procuravano di riscaldare il corpo con alcuno dei mezzi conosciuti. Essi avevano molta fiducia in tali frizioni. Per bevanda prescrivevano l'acqua tiepida, il decotto di salep, quello di altea, ed anche l'acqua acidulata coll'aceto, se intensa era la sete

dell' ammalato. Quando la malattia si faceva grave, crescevano gli spasmi, il freddo si faceva intenso, mancavano affatto i polsi, prescrivevano anche i bagni caldi colla potassa caustica, e subito dopo le frizioni e l' applicazione del calore alle parti fredde. — Nei casi di vomito pertinace di materie puramente sierose, e quando la lingua era pulita, amministravano le polveri del *Dovver*, a due grani, con maggiore o minore intervallo di tempo a norma del caso; e se invece la lingua era sordida, replicavano l' emetico, servendosi di uno scropolo di ipecacuana. Quando il vomito non cessava sotto l'uso delle predette polveri, ricorrevano anche alla bevanda antiemetica del Riverio. Riservavano l'uso dei clisteri di amido col laudano pei casi di ostinata diarrea, e si replicavano ogni mezz'ora. La canfora, il castoreo, il muschio, ecc., non che altri rimedj nervini stimolanti, non venivano prescritti, che nei casi di estrema prostrazione di forze. — Con questo metodo semplicissimo vantavano felicissimi risultamenti anche in casi assai gravi.

4.° *Metodo di cura seguìto dagli* Israeliti *di Wiesnitz.*

Gli Israeliti di Wiesnitz, cittadella del Circolo di Bochnia, avevano introdotto un metodo curativo, che salì in grande riputazione, e dal quale infatti ottennero i migliori effetti. Il sig. Commissario *Neger* in Bochnia lo fece conoscere, ed è il seguente. Esso tendeva a provocare con mezzi violenti un forte sudore. Appena un individuo cadeva ammalato, era posto in letto, e tenuto coperto, difeso dall' aria con

una pesante coperta e con piume. Uomini robusti eseguivano tostamente forti frizioni sulle estremità con un liquido composto di varie sostanze stimolanti ed ottenuto come segue: si prendano due bicchieri di aceto di vino parimenti forte, vi si aggiungano mezz'oncia di farina di senape, due dramme di pepe in polvere, due di cantaridi egualmente polverizzate, e circa mezzo cucchiaio di aglio pestato; si mescoli il tutto in una bottiglia, si ponga per dodici ore al sole od in luogo caldo, e si agiti più volte. — Questo liquido si usava caldo, e contemporaneamente si amministrava all' infermo un bicchiere di un infuso caldo di camomilla e di menta o di melissa, e si continuava con questa cura finchè l'ammalato fosse caduto in profuso sudore, lo che spesse volte accadeva entro un quarto d' ora. Questo sudore veniva sostenuto per due in tre ore, senza lasciar dormire l' infermo, dopo di che si diminuivano le pesanti coperte, e d' ordinario succedeva un sonno di sei in otto ore sotto una moderata traspirazione. Svegliandosi l'ammalato non era che debole, e con un buon regime dietetico ricuperava ben presto la primiera salute.

Gli Israeliti avevano gran cura che durante le frizioni il malato non prendesse freddo in qualsiasi parte del corpo. — Se si manifestavano spasmi forti allo stomaco, applicavano fomenti secchi caldissimi di crusca e ceneri sul ventre, ed in casi gravi un vescicante alla regione ombellicale.

Noi giunsimo a Bochnia quando la malattia era di già cessata nella vicina cittadella di Wiesnitz, ma avendo già prima conosciuto il metodo di quegli Israe-

liti, non mancammo di assumere le più precise informazioni. In generale era vantato dai medici, e dal volgo; ma i primi assicuravano, che era insufficiente, quando trattavasi di casi di *Cholera* veramente gravi (1).

5.° *Specie di bagno secco vantato dal Medico Circolare di Sanok, il chiar. sig.* Mackold.

Questo medico assicura di aver trovata assai vantaggiosa una specie di bagno secco, che egli otteneva nella seguente maniera. Faceva collocare in un secchio da bagno l'infermo di *Cholera*, versava sul fondo del recipiente una certa quantità di alcool, lo

---

(1) *L'uso delle fregagioni (però semplici) e degli infusi aromatici, giovò assaissimo anche in Ungheria, dove si rese celebre il parroco* Mornay *nel villaggio di Ticza-Bobona. Durante la nostra dimora in Vienna sentimmo parlare con entusiasmo del parroco e del villaggio. Si narrava che quell'ottimo Religioso girasse più volte il giorno nel paese in compagnia di due serventi, e che agli individui, che avevano il più leggiero sintomo di* Cholera *facesse praticare dalle infermiere forti fregagioni, ed egli preparasse del thè di menta, o di sambuco, o di legno de' rami di acazia, che tostamente somministrava all'ammalato, finchè prorompesse in profuso sudore; con tal mezzo, di cento quarantasette ammalati, soli ventidue morirono. Ognuno però vede, che si trattava piuttosto di prevenire, che di curare la* Cholera.

accendeva, procurando, che la fiamma non offendesse l'ammalato, copriva quindi con panno di lana l'apertura del bagno, libera lasciando la testa, e popo qualche tempo toglieva l'infermo per riporlo in un letto ben riscaldato e coperto.

68 *Metodo praticato nel circolo di Jaslo per promuovere il sudore.*

Il chiarissimo Medico Circolare di Jaslo, signor *Swetler*, narra di un medico del suo Circondario, il quale trattò cinquanta ammalati di *Cholera*, e tutti li guarì, ponendoli, al primo comparire degli spasmi, in un forno ben riscaldato colla paglia, libera lasciando la testa, e non togliendoli dal medesimo, se non dopo cessate le contrazioni spasmodiche. Se in appresso ricomparivano, replicava l'esperimento fino alla terza volta, ecc.

Noi non ci facciamo a ragionare sopra questi mezzi di produrre il sudore. Diremo però, che ove presso di noi si volesse esperimentare l'azione del calorico, si potrebbe più facilmente, e senza inconvenienti ricorrere alle macchine sudatorie.

Brevi cenni intorno ad alcuni metodi curativi osservati in Vienna.

Metodo del Dottore sig. Martini, *seguìto nello spedale militare del sobborgo Iosephstadt.*

Dopo avere per varj giorni frequentato lo spedale diretto dal chiarissimo sig. Dottore *Martini*, si com-

piacque di esporci egli stesso alcune idee intorno alla dominante malattia, e specialmente al metodo curativo, che egli dopo varj esperimenti credette di adottare nel suo spedale.

Egli pensa, che la *Cholera* non si possa al letto dell' ammalato dividere in istadj, ma ritiene, che si potrebbono ammettere tre gradi in questa malattia, che si desumerebbero dall' esito della medesima. Il primo si avrebbe in quella *Cholera* cui sussegue immediatamente la convalescenza. Il secondo quando i sintomi caratteristici vanno gradatamente diminuendo, e succede quindi uno stato di reazione, cui si associano malattie di diversa natura. Pensa poi, che ben di rado si possa da questo stato condurre l' infermo a guarigione. Un terzo grado finalmente quando ad un rapido e veementissimo decorso della malattia, succedono paralisi parziali, nel qual caso l' ammalato in breve soccombe.

A ciascun ammalato di *Cholera* il lodato Dottore amministrava lo tamente uno scrupolo di polvere di ipecacuana, e dopo dieci a quindici minuti replicava la dose, e così d seguito una terza, una quarta, ecc., finchè la *faccia colerosa* scomparisse, ritornasse il turgore vitale, il calore della cute, si rialzasse il polso, si diminuissero gli spasmi, ciò che assicura aver luogo talvolta in brevissimo tempo, e sotto lo stesso vomito.

Oltre l' uso dell' emetico faceva applicare un senapismo alla regione epigastrica, il calore artificiale alle parti fredde, ed ordinava forti frizioni con panni di lana inzuppati nell' aceto caldo, o nello spirito canforato.

Quando dietro questo metodo curativo scomparivano i fenomeni della *Cholera*, e subentravano quelli della convalescenza, faceva porgere all'ammalato una mistura composta di sei once di infuso di camomilla con due dramme di tintura di cinnamomo ed uno scropolo di liquore anodino dell'*Hoffmann*.

Se all'invece i sintomi della malattia non si dissipavano che con lentezza ed imperfettamente, usava il muschio interpolatamente all'ipecacuana, finchè si manifestava uno stato di reazione; nel qual caso prescriveva la suddetta mistura, e poi a seconda degli organi affetti, procedeva colle regole di terapia generale, considerando egli pure questo stato come un'esito e non come uno stadio della *Cholera*.

Quando finalmente si manifestavano paralisi parziali riteneva di nessun vantaggio l'intera serie degli emetici vantati ed esperimentati, come l'ipecacuana, il tartaro stibiato, il solfato di zinco, di rame, ecc.; di poca o nessuna efficacia gli stimolanti nervini, il muschio, la valeriana, la canfora, il liquore di corno di cervo succinato, ecc., e qualunque rivellente esterno per quanto sia attivo, perchè l'esperienza gli dimostrò, che alla paralisi susseguiva inevitabilmente la morte. Pensa tuttavia, che il medico debba tutto esperimentare, cominciando dagli emetici meno attivi in forte dose, e frequentemente ripetuti, ascendendo quindi ai più forti, poi passando agli stimoli nervini, ed ai rivellenti esterni di azione energica.

Il Dottore signor *Martini* non aveva fiducia nel magistero di Bismuto, e ricorreva volentieri ad altri antispasmodici nei casi di forte spasmodia dello stomaco, e nella soverchia sensibilità di questo viscere,

contro la cardialgia, ecc., usava le emulsioni oleose coll' aggiunta dell' estratto di iosciamo. La bevanda, che accordava all' infermo, era l'acqua semplice, i decotti mucillaginosi, l' acqua acidulata, ecc., ecc.

Altri metodi curativi di varj spedali in Vienna.

Nello spedale dell'Alstervorstadt, che all' epoca della nostra dimora in Vienna era diretto dal chiarissimo Dottore *Schroff*, l'ipecacuana era parimenti considerata come il principe de' rimedj contro la *Cholera*, anzi ci fu narrato, che primamente fosse stata esperimentata in quello spedale, lorchè in esso si distinse l'illustre Professore *Francesco Hildenbrand.* Questo farmaco veniva amministrato in piena dose, cioè ad uno scropolo in polvere, ed a riprese in infusione. Appena trasportato l'infermo allo spedale, gli si ordinava uno scrupolo di questa radice, e se non induceva prontamente un vomito abbastanza copioso, di mezz' ora in mezz' ora, o di ora in ora, o poco più, a norma dei casi individuali, se ne replicava la dose, finchè si fosse conseguito il desiderato intento. In seguito si usava l' infuso ottenuto da uno scrupolo di radice alla colatura di sei once, amministrato epicraticamente. — Per bevanda prescriveva o l' acqua semplice, od un decotto diluito mucillaginoso, o l' acqua acidulata con l' acido tartarico, o con l'acetico a norma dell'intensità della sete, e del desiderio dell' infermo. Contemporaneamente all' uso dell' emetico faceva applicare un senapismo alla regione dello stomaco, ed all' addome, ed anche alle estremità, quando era necessaria una rivulsione in parti lontane

dall' organo specialmente affetto. Ordinava il riscaldamento del corpo, le frizioni semplici, poi quelle coll' aceto, collo spirito canforato, ecc. ecc.

In que' casi in cui l' ipecacuana non bastava dopo tre o quattro dosi ad indurre il vomito, vi faceva aggiungere un grano di tartaro emetico; e quando questo pure riesciva inefficace, vi univa la canfora alla dose di un grano, e con tal mezzo succedeva bensì il vomito, ma d' ordinario sottentrava ancora l'inerzia e la paralisi dello stomaco, e quindi la morte. In questi casi esperimentò eziandio il solfato di zinco, ma in generale senza felice successo.

Non usava dell' oppio per sopprimere il vomito.

La diarrea credeva fosse parimenti salutare, e non cercava sopprimerla, che nel caso di somma prostrazione di forze, ed in allora usava de' clisteri di amido coll' oppio.

Non trascurava i rimedj diaforetici, ove ne scorgeva l' indicazione;

Non aveva grande fiducia nei bagni, e nei vapori di aceto.

Cercava talvolta di eccitare la secrezione ed escrezione dell' orina, aggiugnendo il nitro alle bevande diuretiche.

Nei casi di somma sensibilità dello stomaco, e di singhiozzo non usava del magistero di bismuto, ma piuttosto dei fiori di zinco col muschio.

Non ordinava il salasso se non nel caso in cui vi fosse una vera indicazione, e nello stato di irritazione ricorreva generalmente alle emissioni di sangue locali.

Non usava del ferro rovente. Non disprezzava l'uso

dell' acqua fredda internamente, e delle pillole ghiacciali in alcuni stadj di malattia.

Del resto negli esiti della *Cholera* si uniformava alle leggi generali di terapia, e con somma perspicacità, e perizia medica sapeva adattare non solo i rimedi, ma ben anco le dosi ne' singoli casi, sortendone per tal modo felicissimi risultamenti.

Il dott. *Sencki*, medico primario dell' ospitale de' *Cholerosi* al *Convitto* in Vienna, riteneva giovevole l' uso del salasso praticato cautamente al primo mostarsi della malattia, lorchè eranvi non speciali controindicazioni; e non trascurava questo soccorso nemmeno a malattia inoltrata, se la condizione dell' ammalato lo permetteva, e se per la veemenza del vomito, e degli spasmi si poteva temere qualche congestione negli organi nobili.

L' ipecacuana usata in qualunque epoca della malattia non gli inspirava grande fiducia. Prescriveva di questo farmaco dieci grani ogni quarto d' ora fino a conseguire il desiderato intento, quando esistevano impurità gastriche, che avessero data occasione allo sviluppo della malattia, quando debole era il vomitoi e quando poca era la reazione dello stomaco, e vi aveva timore di imminente paralisi. In que' casi in vece in cui il vomito era per sè stesso eccedente, quando vi era una grande prostrazione di forze, o si manifestavano indizj di congestioni locali, in qualche viscere nobile, e nell' ultimo grado della malattia, non prescriveva nè l' ipecacuana, nè altri emetici.

Quando credeva necessario mantenere il vomito, sia indotto per l' ipecacuana, sia già esistente, usava epicraticamente di un infuso di quella radice coll' ag-

giunta del tartaro emetico, e di uno sciroppo semplice.

Esternamente lodava il vescicante applicato alla regione del ventre, ed anche alle estremità. Riteneva utili le frizioni e le fomentazioni con ghiaccio od acqua fredda alle estremità dell'infermo praticate per alcuni minuti, e quindi faceva ben coprire le parti istesse, alternando così queste operazioni fino alla comparsa del calore naturale.

Apprezzava moltissimo la virtù dell'oppio, e lo amministrava sia nel vomito, che nella diarrea effrene, e per sopprimere poi quest'ultima, lodava moltissimo un clistere d'acqua fredda con torlo d'uovo.

Quando dietro l'esposto metodo succedeva nell'ammalato di *Cholera* uno stato di reazione, non si allontanava dalle regole generali, e se invece le forze dell'infermo andavano diminuendo, e vi era timore di paralisi, ricorreva ad una mistura nevrina costituita da un infuso di serpentaria, e di arnica di sei once, ottenute da mezza dramma di ambedue le radici, cui aggiugneva quattro grani di canfora uniti ad un po' di mucilagine di gomma arabica, e mezz'oncia di siroppo di corteccia di cedro. — Andava poi accrescendo o diminuendo la quantità della canfora a seconda delle circostanze.

Non crediamo di aggiungere altri metodi curativi, perchè colle cose fin qui scritte, speriamo aver toccato quanto di più importante riguarda la terapia. Ci permettiamo però di far osservare, che i metodi esposti non sono che un abbozzo di quanto si praticava negli spedali di Vienna nell'epoca in cui noi gli abbiamo frequentati. Tutto giorno eranvi alcune

modificazioni dettate dalla singolarità de' casi, e suggerite dalla perizia dei medici, che ne avevano la direzione; perchè in quella capitale si è esperimentato, quanto mai l' arte medica poteva consigliare. Ora poi possiamo da tutto l' esposto dedurne alcuni corollarj, che ci sembrano assai interessanti per la pratica.

Alcuni corollarj risguardanti la cura della Cholera.

1.° Dobbiamo alla perizia de' medici viennesi d'aver confermata la virtù della radice d' ipecacuana contro la *Cholera*, e di averne generalizzato l' uso a vantaggio dell' umanità. Noi crediamo, che questo farmaco meriti il primo posto nella farmacopea contro la *Cholera*, ma ci permettiamo di fare alcune osservazioni. — L' ipecacuana è certamente ottimo medicamento; primo perchè con prontezza determina l' evacuazione delle impurità gastriche, che spesse volte diedero occasione alla malattia; poi perchè agisce come uno stimolo specifico sulle membrane e sui vasi, de' quali attiva i movimenti troppo languidi, e compone gli spasmi; ma indotta, che si abbia una scossa abbastanza forte nell'organismo dell'ammalato, pensiamo, che l'insistere nel mantenere artificialmente un abbondante vomito, riesca sempre a dispendio delle forze vitali, ed a danno del cervello, dei polmoni, e delle intestina. Quindi nel mentre raccomandiamo, che al primo apparire della nausea e del vomito si abbia ricorso ad uno scrupolo di questa radice, e se ne rinnovi per più volte ancora l' applicazione, finchè siasi ottenuto il pieno effetto, ap-

prezziamo il parere di que' medici, che valutando in appresso soltanto la virtù alterante, la prescrivono epicraticatamente in infusione.

2.° I purganti non godono della medesima virtù della ipecacuana, ma certamente in caso di necessità potrebbero rimpiazzarla ove fossero abbastanza forti, ma non drastici.

3.° Il tartaro emetico merita di essere posposto alla ipecacuana, perchè come sale metallico irrita di troppo lo stomaco, e le intestina, esacerbano quello stato, che è per se stesso necessaria conseguenza dei moti violenti che inducono il vomito.

4.° Crediamo che il salasso, specialmente sul principio della malattia, possa praticarsi ogni qualvolta non sianvi particolari controindicazioni. Ne è a temersi che potendo la *Cholera* essere malattia adinamica, ne debbano seguire cattivi effetti; poichè gli ammalati che muojono durante la vera *Cholera* presentano in generale i sintomi dell' annegamento, o dello strozzamento, ed un salasso praticato colle dovute norme faciliterà la circolazione, impedirà le gravi congestioni nel cervello, nei polmoni, e nei vasi maggiori, ed almeno sotto questo punto di vista riescirà sempre giovevole.

5.° L' uso dell' oppio non dovrebbe essere trascurato. Sono certamente dannose le dosi enormi di questo rimedio, ma le piccole nei casi in cui necessita di sopprimere il vomito e la diarrea, riescono di grande emolumento. All'oggetto poi di calmare gli spasmi ed i dolori, crederissimo si potesse con vantaggio ricorrere ad altri antispasmodici e narcotici, come all' estratto di josciamo, di belladonna, alla

morfina in tenuissima dose, al *lactacarium*, se le sue vantate virtù sedative sono reali, ed in casi speciali combinare questi rimedj a poco muschio, ai fiori di zinco, ecc. ecc.

6.° Il metodo sudorifero esige del pari ogni considerazione. Noi non vorremmo consigliare quello degli Israeliti di Wiesnitz, nè i bagni secchi a modo di quello del sig. *Mackold*, o del medico del Circondario di Jaslo, essendo il primo troppo violento, e soddisfando benissimo, in luogo dei secondi, l'uso della macchina sudorifera, se mai si volesse esperimentare; ma certamente raccomanderemo il riscaldamento del corpo; le frizioni dapprima secche alle estremità, poi quelle con sostanze spiritose, aromatiche, ecc.; gli infusi piuttosto caldi e saturi, come quello di erba thè, di melissa, e soprattutto de' fiori di camomilla, la cui virtù inoltre antispasmodica è da tutti i pratici riconosciuta. Questi soli sussidj bastarono spesse fiate ad impedire lo sviluppo della malattia, quando furono opportunamente amministrati nei prodromi. — Non vogliamo negare, che le bibite fredde, i gelati, le frizioni col ghiaccio, le immersioni nell' acqua fredda, ecc., ecc. abbino virtù di ridestare il calore nelle parti fredde, di ristabilire la circolazione, di promuovere il sudore, ma in pari tempo siamo d' avviso, che si richiegga grande circospezione, perchè ove vengano praticati tali sussidj in un individuo, il cui calore è quasi affatto estinto nelle parti esterne, una rapida sottrazione, lungi dall' eccitare una viva reazione, può affrettare il termine della vita. Quindi nei casi gravi vorremmo piuttosto consigliare l' uso interno degli stimolanti diffusibili di energica azione,

e le frizioni collo spirito canforato, coll' aceto forte, semplice, od aromatico, col linimento volatile, colla tintura di cantaridi, ecc. La dose però di qualsivoglia stimolo diffusibile deve essere circospetta, perchè se si eccede, quand'anche si giunga ad attivare la circolazione, il calore, la traspirazione, a prevenire un imminente paralisi di organi nobili, ecc., succedono in appresso reazioni non meno funeste negli organi medesimi.

7.° Crediamo che le bevande da amministrarsi all' infermo debbano essere copiose. Gli infusi diaforetici sovra esposti, (N. 6) molto dilungati, ponno eziandio corrispondere allo scopo di bevanda; ma in molti casi soddisferanno meglio le bibite mucillaginose, cioè il decotto diluto di salep, quello di sago, di riso, il brodo allungato di pollo, ed eziandio quelle che godono di specifica virtù diuretica, come il decotto di altea, di gramigna, ecc. Così ad estinguere l' ardente sete giovano le bevande acide, come una limonada diluita, e ben zuccherata, e pei poveri l'acqua acidulata coll'aceto. Anche l'acido tartarico può vantaggiosamente amministrarsi. Gli acidi all' incontro minerali denno necessariamente irritare di troppo lo stomaco.

8.° Crediamo che i bagni caldi, semplici od irritanti, e soprattutto quelli colla potassa caustica non possano riescire dannosi, quando sieno fatti colle dovute precauzioni. Lo stesso pensiamo dei bagni a vapore, e specialmente d' aceto, e molto più usando della macchina proposta, nel qual caso gli infermieri ponno contemporaneamente praticare le frizioni. I bagni a vapore di aceto denno essere giovevoli, e

per il calore che cedono al corpo dell'ammalato cangiandosi in liquido, e per l'irritazione che apportano al sistema cutaneo, e finalmente per l'ossigene che somministrano, venendo decomposti nel sistema de' vasi assorbenti, e facilitando per tal modo l'ossigenazione del sangue, che durante la *Cholera* si mostra in alto grado venoso.

9.° I senapismi applicati per tempo alla regione epigastrica, nei casi gravi a tutto l'addome, alle estremità; i vescicanti alla nuca, quando succedano sintomi di affezione cerebrale; ed in mancanza de' veri senapismi, l'applicazione dell'acqua bollente, crediamo sieno non solo vantaggiosi, ma necessarj. Se poi dopo aver agito sulla cute, tuttavia il morbo minaccia paralisi, che mai puosssi aspettare dal ferro rovente, o dalla cauterizzazione con qualsivoglia altro mezzo? Noi applicheressimo questi soccorsi nel caso, in cui chiamati troppo tardi, temessimo lenta, o nulla l'azione de' primi.

10.° Finalmente siamo d'avviso, che l'inspirazione prudente del gas ossigene, prima unito ad una metà del suo volume di aria atmosferica, quindi puro, meriti di essere tentata. Noi saremmo autorizzati a questa prova dalla sicurezza di non recar danno all'infermo, e dal parere di moltissimi e valenti medici, che parimenti l'avrebbero volentieri provata, se in più luoghi non mancasse l'opportunità d'avere il gas puro, ed i necessarj istromenti.

Articolo XI.

Della prognosi.

Una malattia che di spesso invade repentinamente,

ed in poche ore toglie di vita l' infermo, non permette di stabilire che un pronostico assai riservato. Noi diremo alcune cose intorno al presagio risguardante una popolazione, intorno ad alcune circostanze individuali, che rendono più o meno pericolosa la malattia, e finalmente intorno ai sintomi, che apportano qualche lume in questo argomento.

Quando il morbo assalisce una popolazione posta in luoghi bassi, umidi, poco ventilati, soggetti ad esalazioni mefitiche, quando a queste circostanze si unisce la miseria e la poca pulizia delle case e del personale, ecc. puossi presagire, che la strage sarà proporzionalmente maggiore, che ne' luoghi ove sianvi opposte condizioni.

Gli individui cachetici, affetti da malattie croniche, quelli esausti da lunghi studi, da gravi fatiche, i bevitori di vino, di liquori, quelli che abusano di venere, quand' anche superino la *Cholera*, ordinariamente soccombono di malattie secondarie e specialmente per uno stato tifoso. Gli individui all'invece robusti, pletorici, sono d' ordinario assaliti con veemenza dalla *Cholera*, e se non sono curati assai per tempo, muojono durante la veemenza della medesima. Le persone anche sane, ma che per la povertà denno cibarsi di sostanze insalubri, corrono in genere maggior pericolo; e ci cade qui alla memoria l' opinione del sig. *Wimpiller*, chirurgo a Sanok, il quale fece in un suo rapporto due varietà della *Cholera*, mite chiamando quella che assale i ricchi, assai più grave quella che sorprende i poveri.

Rispetto ai sintomi, per istituire una prognosi conviene aver riguardo al modo di invasione della ma-

lattia. Quando assalisce repentinamente senza prodromi, o tostamente intensi si fanno gli spasmi, visibilissima la cianosi, forte il freddo alle estremità, manca subito il polso, irregolari si fanno i battiti del cuore, poco avvi a sperare, perchè a tanta alterazione del sistema nervoso diramata ad altri organi e sistemi, presto succede la paralisi e la morte. Se invece la *Cholera* invade con sintomi prodromi, e non succedono tostamente i suddetti fenomeni imponenti, o il medico è chiamato per tempo, ei può in allora sperare molto nella guarigione; od è chiamato a malattia inoltrata, ed allora di rado salva l' infermo. Un prodromo che trascurato, o non vinto prontamente coi rimedj opportuni segna un cattivo augurio, si è una diarrea protratta a qualche giorno. Ricordiamo con dolore la perdita avvenuta il 22 ottobre in Mosca del Consigliere di Stato dott. *Albini*, che da più giorni affetto da una forte diarrea dovette soccombere, dopo circa otto ore dall' invasione della *Cholera*.

Nel decorso della malattia danno qualche lusinga. 1.° Vomito e diarrea non molto forti, e libera evacuazione de' flati. 2.° Qualche grado di calore alle estremità. 3.° Spasmi non molto intensi e limitati alle sole estremità. 4.° Battito dell' arteria radiale almeno sensibile. 5.° Fisionomia dell' infermo non grandemente alterata. 6.° Testa affatto libera. — Opposte condizioni segnano graduariamente le norme di un infelice pronostico. Il singhiozzo, ritenuto da alcuni come funesto indizio, non lo è sempre. La scomparsa del vomito, coll' esacerbazione degli altri sintomi, dinota quasi costantemente la morte. Si hanno poi al-

cuni fenomeni di felice presagio, che potrebbonsi chiamare critici. Quali sono.

1.° Il sudore universale caldo con alleviamento degli altri sintomi morbosi, e quando non vi abbia luogo a sospettare che sieno in corso reazioni morbose in organi nobili.

2.° La libera secrezione ed escrezione dell'orina.

3.° L'apparizione della bile nelle materie evacuate per vomito e per secesso.

Si è inoltre osservato, che la malattia ebbe felice esito, lorquando manifestaronsi de' furoncoli in varie parti del corpo, o vennero prese da infiammazione le parotidi.

Con ciò abbiamo in qualche modo, Eccelso I. R. Governo, compito il trattato de' principali articoli risguardanti la dominante epidemia. Il lavoro sarà certamente imperfetto, perchè scritto con ogni sollecitudine, in mezzo a molteplici occupazioni, ed ai disagi di un viaggio assai lungo e periglioso. Voglia però cotesto Magistrato riconoscere in noi il buon volere che ci anima, ed il desiderio di mostrarci sudditi obbedienti e rispettosi.

Descrizione

Della stufa proposta dal Dottore Andrea Buffini *per riscaldare la sabbia, i pannolini, ecc.*

Figura I. Prospetto della stufa chiusa.

Figura II. Prospetto della stufa aperta, o meglio, sezione presa sulla linea *A B* della figura III.

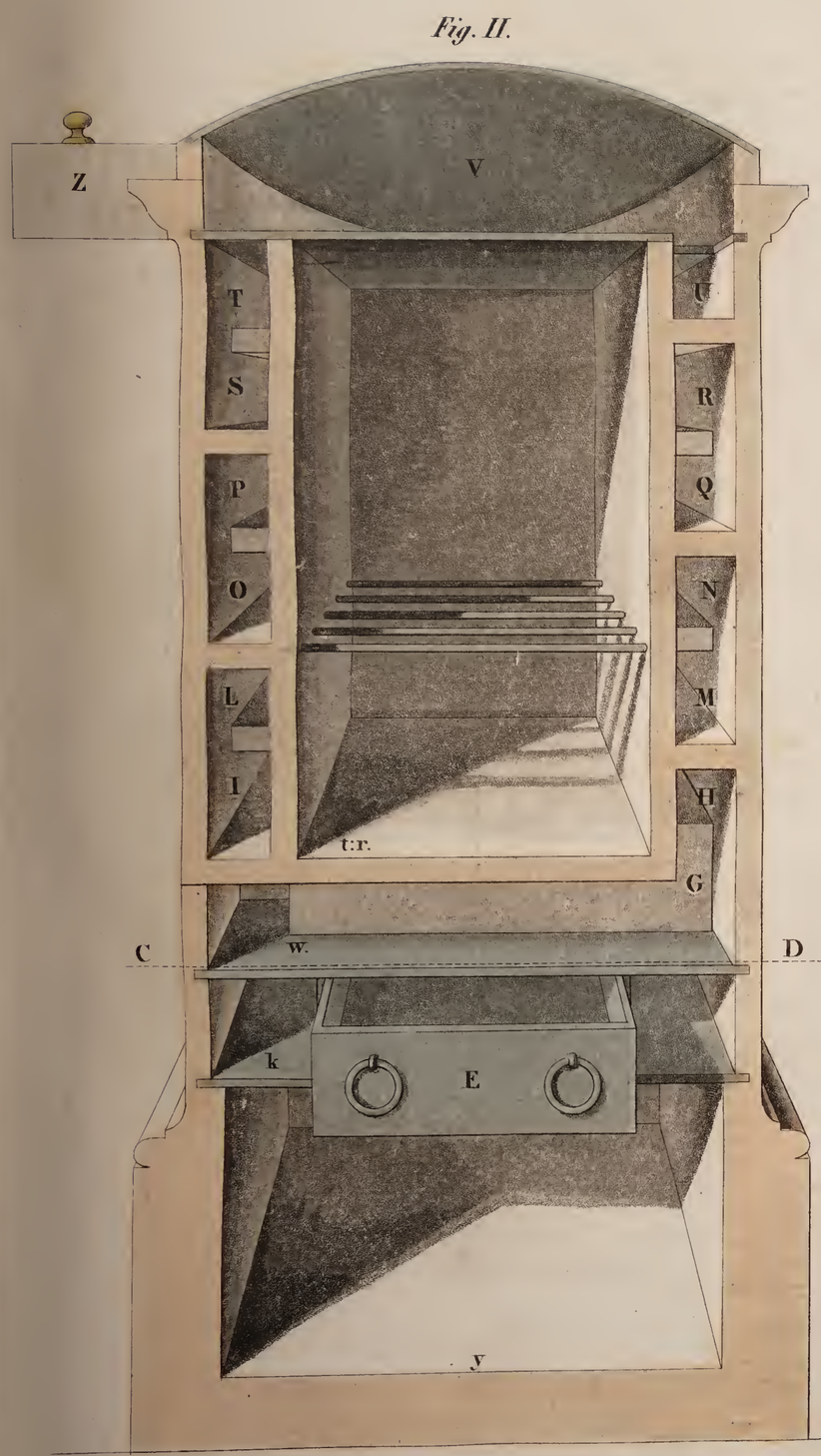
Figura III. Sezione orizzontale fatta sulla linea *C D* della figura II.

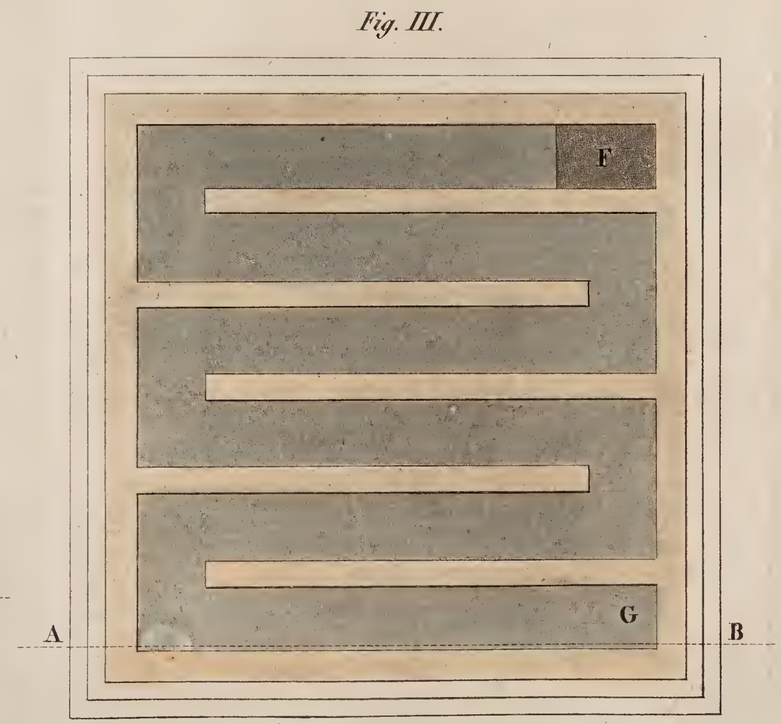
Figura I. A Focolajo ed uscio. *B* Uscio grande corrispondente alla facciata della stufa. Deve essere di ferro. *v* Coperchio di metallo in cui si raccoglie tutto il fumo.

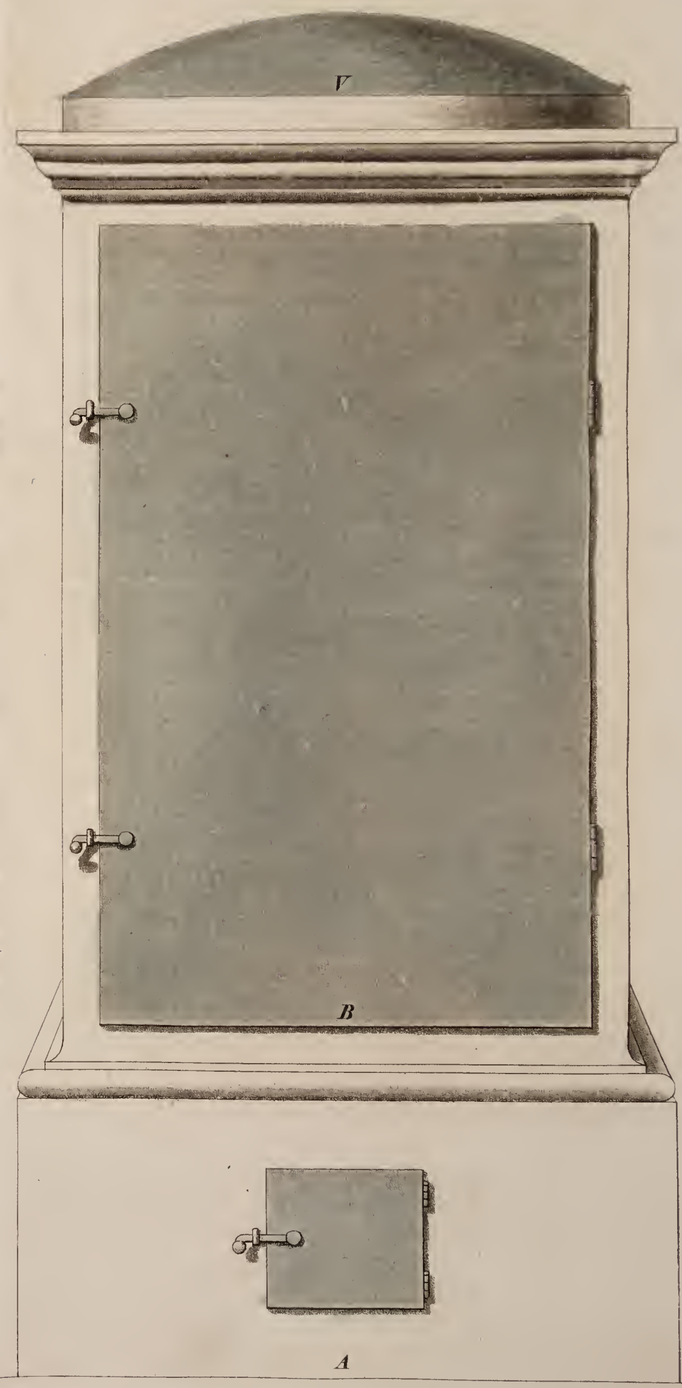
Figura II. y Pavimento del focolajo. *e* Cassetto di ferro in cui si ripone la ghiaja. È sostenuto da una lastra di ghisa *k*, dalla quale riceve il calore. Superiormente ha un pavimento, la cui parete inferiore *w*, può essere egualmente di ghisa, ed entro il quale vi sono vari giri di fumo, come dimostreremo in appresso. Nell' interno della stufa si vedono cinque spranghe di ferro destinate a sostenere i panni di lana, le lenzuola, i panni lini, ecc., da riscaldarsi e da applicarsi alla cura dell' ammalato.

Figura III. In *F* nasce il fumo dal focolajo, e facendo *b* giri si porta in *G*, che corrisponde pure in *G* della figura 2.ª Da *G* si porta in *H*, e camminando nell' interno di tutte tre le pareti giugne in *I*. Trovandosi in *I* si alza in *L*, e parimenti trascorrendo orizzontalmente, si porta in *M*. Da *M* si alza in *N*, ed in egual modo cammina in *O*. Da *O* si alza in *P*, e da questo si porta in *Q*. Da *Q* si alza in *R*; dopo va in *S*; da *S* si alza in *T*; quindi va in *U*, e da *U* si alza in *V*, che è una cavità ampia, la cui parete inferiore è di mattone, e la parete arcuata è di rame, nella qual cavità il fumo si spoglia di quasi tutto il calore per sortire quindi in *Z*.

Sembra allo scrivente, che questa stufa debba riunire in sè molti vantaggi. Primamente di riscaldare







Dr. Andrea Baffini

buona quantità di arena fino a quel grado che occorre, perchè esperimentatane la temperatura col termometro, si può togliere il cassetto, e la sabbia riunita mantiene a lungo il suo calore. Poi serve a riscaldare panni di lana, lenzuola, ecc., ponendoli sui ferri, sullo stesso pavimento *rr*, poichè il calore viene emanato non solo dalle tre pareti laterali, e posteriore, ma anche dal pavimento e dal coperchio; ed anche poggiandoli sul coperchio medesimo (in cui si raccoglie il fumo), il quale essendo di metallo facilmente trasmette il calorico. Finalmente serve come una stufa ordinaria a riscaldare il locale.

Secondo Rapporto sul Cholera-Morbus; *dei signori Dottori* Balardini, Rusca, Locatelli *e* Tonini.

Eccelso I. R. Governo!

Facendo seguito a quanto i sottoscritti ebbero a subordinare coi due Rapporti 29 ottobre prossimo passato, relativi alla descrizione, cause, esiti, natura, trattamento, e profilassi del *Cholera-morbus*, qual risultamento delle osservazioni da essi istituite, e raccolte nel loro soggiorno nella Gallizia ed in alcune città dell' Ungheria, si fanno ora ad umiliare un cenno pur anco su quanto osservarono nella capitale della Monarchia riferibilmente al metodo di cura ivi adottato dai più distinti medici destinati alla cura di tale morbo negli appositi spedali.

Con Circolari posteriori, N.° 483 e 498, furono messi fuori d' uso per il Cholera *i Regolamenti diramati per la peste, che a pag. 496, vol. LX, sono stati citati, e con le quali fu ordinato di attenersi alle disposizioni vigenti per le malattie ordinarie epidemico-contagiose, siccome si vedrà dalle Circolari suddette che si daranno nel fascicolo di Febbrajo.*

Tengono dietro a tale cenno alcune osservazioni di casi particolari di malati trascelte fra le molte descritte ne' proprii giornali, alle quali susseguitano alcuni corollari a guisa di conclusionale.

Avvertiti gli scriventi al primo loro arrivo in Vienna, dal Direttore generale degli Spedali di *Cholera* Professor *Hildenbrand*, che quello erettosi nel sobborgo della Wieden, diretto dal Professor Dottor *Wissgrill*, era a quell' epoca il più importante, e che accoglieva il maggior numero di malati, si misero a bella prima a frequentare assiduamente un tale Stabilimento, ove e dal metodo osservato al letto dell'ammalato, e da quanto si compiacque detto Professore di loro significare a voce circa il suo modo di vedere in proposito, appresero quanto siegue:

Sebbene il Dottor *Wissgrill* non consideri il *Cholera-morbus*, almeno nel suo principio, come malattia *di natura decisamente infiammatoria*, pure il trattamento da esso abbracciato, e del quale vide sempre più confermarsi l' utilità, è generalmente l' *antiflogistico*.

Egli è quindi che appena viene tradotto nelle sue sale un ammalato di *Cholera* in qualunque stadio di malattia si trovi, si pratica il più delle volte il salasso al braccio, quale viene pure talora dopo poche ore ripetuto, che si applicano delle sanguisughe in gran copia all' epigastrio, al costato, al capo, od a qualsiasi altra parte a preferenza minacciata.

Contemporaneamente viene somministrata internamente l' *ipecacuana* a dosi rifratte, od in *infuso*, od in *polvere*; per bevanda ordinaria si prescrive il *decotto di Salep*, o d' *altea*, o d' *orzo*, o l' *emulsione*

gommosa, o l'acqua semplice tiepida, o fredda acidulata coll'acido tartarico, o col *nitroso*, od anche coll' *idroclorico*.

In certi casi gravi, specialmente in individui robusti, si ha pure ricorso alle così dette *pillole glaciali*, consistenti in piccoli pezzi di ghiaccio. A malattia innoltrata, e quando siavi sospetto di avvenuto trasudamento nelle cavità, si trae in uso con vantaggio il calomelano in piccole dosi o solo, od unito a qualche estratto narcotico.

Non si ommette poi ne' primi momenti della malattia, onde richiamare possibilmente la vitalità e con essa gli umori retrocessi, ed il calore all' esterno del corpo a sollievo de' minacciati organi interni, il far praticare delle fregagioni alle mani, braccia, ed alle gambe con pezzi di flanella imbevuti di aceto caldo semplice, od aromatico, o di altre sostanze spiritose, le quali a lungo si protraggono qualora il calore non ritorni sollecitamente alla cute.

Si aggiungono ai mezzi indicati assai sovente anche i *senapismi* all' epigastrio, ed alle sure, come pure in qualche caso i *vescicanti* e le *coppette scarificate*.

Ricorre il lodato Professore in qualche circostanza eziandio al *bagno caldo universale*, servendosi a preferenza del *vapore*, come quello che meglio e con meno incomodo dell' ammalato soddisfa all' intento di promuovere immediatamente un profuso sudore, e che si applica nel letto medesimo senza punto smuovere l' infermo. Al quale scopo fece il detto Professore costruire un apparecchio particolare, consistente in una specie di *coperchio* o semicassa oblunga di tela cerata, che si applica al letto, coprendosi perfettamente l'am-

malato, ad eccezione della testa, che resta libera. Si fa quindi entrare, mediante cannula elastica introdotta per un foro nella cassa che copre l'infermo, il vapore che svolgesi da macchinetta particolare ideata dal Professore medesimo.

Per essere tale macchina assai semplice, e di utile e facile applicazione, ne venne fatto allestire un *modello*, quale si avrà il pregio di presentare al nostro prossimo arrivo in Milano a codesto I. R. Governo. Fra i mezzi esterni atti ad indurre un'impressione molto energica, ed una salutare reazione nella cute, vi hanno pure le *frizioni glaciali* fatte con grossi pezzi di ghiaccio, non che le *aspersioni* d'acqua fredda eseguite col far cadere l'acqua diacciata dall'alto a guisa di doccia sul capo od altra parte del corpo, coronate in qualche raro caso di utile risultato.

In que' casi poi in cui è di già avvenuta una reazione troppo vivace, al cervello specialmente, od anche al cuore, ricorre pure ai bagni freddi locali continuati per tempo indeterminato.

Sebbene il metodo di cura adottato dal nominato Professore possa dirsi essere in genere l'*antiflogistico*, non mostrasi tuttavia ritroso al ricorrere in certe circostanze, ed in certi momenti della malattia, in ispecie in individui cachetici, od estenuati da pregressi malanni, a qualche sostanza aromatica ed anche leggermente *stimolante d' indole diffusiva*, come l'infuso di *calamo aromatico*, di *menta*, di *valeriana*, d'*arnica*, alla *canfora*, all' *elixir acido dell' Haller*, ed alla *tintura d' oppio semplice* e *composta*, e persino al *muschio*, ordinariamente per breve spazio di tempo, talora anche più a lungo.

Quando sotto il descritto metodo curativo il morbo, sebbene diminuisca di sua gravezza primitiva, in luogo di sciogliersi del tutto, degenera o passa in altri morbi od esiti, quali sono il più delle volte la *pleurite*, la *meningite*, gli *spandimenti sanguigno-sierosi*, la *febbre nervosa*, l'*idrocefalo* particolarmente nei bambini, ecc., istituisce quel trattamento curativo che, secondo i precetti generali dell'arte, detti morbi sogliono richiedere.

Colla indicata maniera di curare gli infermi di *Cholera* può dirsi realmente che il Dottor *Wissgrill* fosse piuttosto felice, non perdendo complessivamente che meno dalla metà de' malati, ancor suscettibili di cura, che venivano trasportati nello spedale da lui diretto.

Non molto diverso dal suesposto può dirsi che fosse il modo di medicare adoperato dal Dott. *Spausta*, medico allo spedale del sobborgo della Rosseau, succeduto da non molti giorni in quel posto, al sig. *Wagner*. Se non che ricorreva egli con maggior facilità agli *stimolanti*, in ispecie ai diffusivi, ne' casi in cui sotto il primo trattamento non insorgeva prontamente la desiderata salutare reazione, ed appariva qualche indizio di affezione nervoso-cerebrale.

Vidimo però, seguendo la pratica di detto medico (che non isdegnava di affidare pur anco la cura di qualche ammalato interessante totalmente all'arte nostra) alcune cure di ammalati gravi di *Cholera* condotte con molta felicità e rapidità a buon termine, col semplice uso interno dell'acqua fredda bevuta in copia. A ricorrere al quale rimedio eragli unicamente di norma il desiderio ardente, e la smania mostrata dall'infermo per tale bibita.

Anche dal detto dott. *Spausta* vennero esperimentate con vantaggio, principalmente ne' casi estremi, le *aspersioni fredde* da esso apprese in Russia, quando fuvvi a studiare il *Cholera-morbus* speditovi dalla sovrana munificenza.

Altro degli spedali visitati dagli scriventi nei giorni di loro dimora in Vienna, fu pure quello dell' Alser Vorstadt, già sotto l' immediata direzione del Professore *Hildenbrand*, ultimamente però affidato al di lui Assistente.

In questo spedale, fino dai primi tempi della sua apertura, furono esperimentati vari metodi di cura, e da confronti ed osservazioni rettamente istituite ne risultò essere il trattamento antiflogistico rivellente il più convenevole a debellare la malattia in discorso, ove specialmente venga adoperato nei primordi del morbo.

Meritevole di loro attenzione e delle loro visite trovarono parimenti i sottoscritti l' *Ospedale militare*, diretto dal dott. *Martini*.

Fu tale medico sino dai primi momenti della comparsa della *Cholera* in Vienna, uno de' più fortunati nella cura di un morbo, che in allora mostravasi ribelle al trattamento tentato da altri pratici, e si acquistò quindi non poca fama.

È alle viste di tale medico, che la cura della *cholera* va primitivamente debitrice dell'uso, ora quasi generale in Vienna dell' *ipecacuana* data anche a dosi considerevoli, la quale corrisponde in pratica meglio forse di altri rimedi.

Non riconosce detto medico nel corso della *Cholera stadio* alcuno, propriamente detto, ma bensì tre *gra-*

dazioni, relative soltanto alla gravezza ed intensità del morbo.

Al primo ingresso di qualsiasi infermo di *Cholera* bene pronunciata nel suo spedale, qualunque sia il grado del morbo, prescrive egli indistintamente *uno scrupolo di ipecacuana in polvere*, dopo 10 o 15 minuti, ne somministra altrettanto, e così di seguito fino a che la *faccia cholerica*, così detta, scompaja, ritornino il turgore vitale, e il calore alla superficie del corpo, il polso facciasi sensibile al carpo, e cedano del tutto i crampi; il che avviene in brevissimo tempo quando il morbo è mite od in primo grado, abbenchè continui il vomito. Contemporaneamente si applica il senapismo all'epigastrio, si pongono sacchetti pieni di arena calda, sotto la pianta de' piedi, e si eseguiscono frizioni generali alla cute. L'ammalato riceve in seguito un *infuso di camomilla con tintura di cinnamomo*, ed alcune gocce del liquore dell' *Hoffmann*.

Le congestioni al capo si tolgono con fomenti freddi locali, e con sanguisughe, egualmente che quelle al petto, od ai visceri del basso ventre; e spesso si ha pure ricorso alla sanguigna generale.

Con tale trattamento videsi il più delle volte ristabilirsi in breve gli ammalati, particolarmente se la malattia era di primo, e sovente anco di secondo grado. Quando il morbo era di già al 3.º grado poco o nulla giovavano sì l' *ipecacuana*, che il *tartaro emetico*, od il *vitriolo di zinco*. Il *muschio* stesso, il *liquor di corno di cervo succinato*, non che tutti i possibili irritamenti alla cute, poco o nulla venivano sentiti, e

comparivano ben tosto in iscena gli indizii della paralisi generale.

La proporzione della mortalità fra i curati dal dottor *Martini*, può dirsi assai vantaggiosa, avendo avuto sino ai primi di novembre, in n.° 240 circa militari affetti da *Cholera*, soli n.° 70 circa morti.

Non visitarono gli scriventi, oltre i qui sopra accennati altri spedali, nel breve tempo di 18 giorni in cui si trattennero in Vienna; e ciò perchè la maggior parte degli altri spedali, apertisi ne' primi momenti, erano a quest'epoca di già abbandonati, concentrandosi gli infermi, il cui numero andava diminuendo giornalmente, negli spedali sovra nominati; e perchè qualch' altro spedale tuttora esistente, oltre gli indicati, per lo scarso numero di *Cholerici* che riceveva, meritare non poteva la loro attenzione.

Il numero de' malati osservati dai sottoscritti, nello spazio del tempo suindicato, fu invero assai rilevante, trovandosene giornalmente più di trenta nel solo Spedale alla Wieden, che fu pure dai medesimi a preferenza, più volte, nel giorno, frequentato. Sì in detto spedale, che negli altri visitati, ebbero i medici scriventi ad istituire utilissime osservazioni, ed estesero pur anco per loro istruzione, parecchie storie de' casi più istruttivi; assistettero a moltissime sezioni cadaveriche, e ne istituirono essi medesimi in concorso del chirurgo locale, parecchie, il risultato delle quali, trovasi descritto accuratamente ne' loro giornali.

Fra le moltissime osservazioni di malattia raccolte in Gallizia ed in Vienna, alcune vengono trascritte in seguito al presente Rapporto, credendosi con ciò di fare cosa grata a codesta Superiorità.

Come pure si crede a proposito di mettere sott'occhio alla stessa Magistratura il seguente Quadro numerico, indicante la mortalità avvenuta nelle varie *Età*, durante il mese di ottobre, nel più volte citato spedale della Wieden.

Età del Malato		*Numero de' Malati*	*Guariti*	*Morti*
Dall'anno 1	al 10	26	17	9
» 10	» 20	21	12	9
» 20	» 30	28	16	12
» 30	» 40	28	12	16
» 40	» 50	27	10	17
» 50	» 60	20	3	17
» 60	» 70	14	1	13
» 70	» 80	11	2	9
» 80	» 90	1	—	1
		Totale 176	73	103

Nel percorrere lo stradale da Vienna alla Contumacia, non ommisero i sottoscritti di assumere tutte le possibili informazioni sullo stato di salute degli abitanti dei paesi che attraversavano, ed ebbero la soddisfazione di rilevare non essersi per ora, ad eccezione della piccola città di Wels, manifestata traccia di *Cholera* in alcun altro paese dell' Austria Superiore e del Salisburghese.

Onde nulla lasciare d'inosservato di quanto si riferisce allo scopo di loro missione, si soffermarono parecchie ore in Wels, ove in concorso di quel Chirurgo Circolare sig. *Böck*, avvicinarono qualche ammalato, che tuttora giacevasi per *Cholera*, ed assunsero pure le notizie riferibili alla dominante malattia in quella città.

Appresero da detto canale officiale, che la malattia fu primitivamente portata in Wels da un militare proveniente direttamente da Vienna, che appena giuntovi cadde ammalato di *Cholera* e morì. Da quel momento si estese la malattia, limitandosi però sempre alla stessa contrada, e cogliendovi, come altrove, di preferenza la gente più bassa e povera del paese, come la più esposta all' azione del contagio, e più disposta a sentirne gli effetti.

Osservazione 1.ª

Marianna Smazenvoka, d' anni 45, domiciliata in Lemberg, di condizione tessitrice, vedova, venne trasportata allo spedale civile degli ammalati di *Cholera*, in Lemberg, alle ore 12 meridiane del giorno 19 settembre 1831. Nel dì antecedente, sebbene provasse già un mal essere generale, nondimeno attese alle sue domestiche incombenze, stette lungo tempo in chiesa, che era di molto affollata per essere giorno festivo; non si cibò che di zuppe, e di carni bollite in modica quantità; disse di essersi in quella giornata esposta al freddo umido. Verso sera cominciò ad essere travagliata da lievi dolori di ventre accompagnati da evacuazione alvina più abbondante dell'ordinario. A mezza

notte si manifestarono i sintomi caratteristici della *Cholera*, cioè *vomito e diarrea copiosa, freddo alle estremità, e crampi alle gambe.* Alla mattina soltanto del giorno 19, venne chiamato il medico, che ordinolle subito un salasso di once 4, e dispose perchè fosse trasferita allo spedale, ove da noi visitata alle ore 12, presentò i seguenti sintomi: Giaceva in letto appoggiata sul fianco destro, cogli arti inferiori alquanto ripiegati e contratti. I suoi capelli erano scarmigliati e ritti; avea gli occhi aperti, fissi, immobili, infossati, ed appannati con un cerchio livido al loro contorno. L' apice del naso e le labbra erano di un colore *rosso-oscuro*; le guance infossate, i lineamenti della fisionomia stirati e contraffatti. La lingua era fredda, pallida ai margini, non molto umida, le gengive ed il palato erano di color lividastro. Applicando la mano alla bocca, si sentiva l' alito freddo; la voce era sensibile, e parlava con grande difficoltà, mandando un suono caratteristico, che ha qualche analogìa con quello emesso dagli individui affetti da *croup.* Il respiro era affannoso e breve, la regione epigastrica era depressa assai più del rimanente dell' abdome, e dolente al tatto. Tutta la superficie esterna del corpo era appena bagnata da freddo sudore, e toccandola, sentivasi un freddo marmoreo, specialmente alle estremità; la cute in genere era sparsa di macchie rosso-cerulee a guisa di marmo variegato, rugosa in molti punti, soprattutto alle mani ed ai piedi; comprimendo la cute con un dito scompariva il colore ceruleo, rimanendovi stabilmente una infossatura biancastra. Alzando la cute con due dita, la piegatura che ne risultava, rimaneva permanente, essendo la cute stessa priva di elasticità;

le unghie erano livide, cerulee, incurvate. I muscoli delle gambe vedevansi presi da lievi moti convulsivi. Il vomito e la diarrea, che erano stati copiosi nella notte e nella mattina, cessati erano all' atto della visita. Il polso al carpo era insensibile.

Il medico ordinario dello spedale, dott. *Gaspari*, ordinò l' applicazione di un senapismo alla regione epigastrica, le fregagioni alle estremità con *aceto caldo*, e successivamente con *spirito di vino canforato.* Internamente prescrisse sei polveri, composte di due grani di *canfora* e due di *muschio* per ciascuna, da prendersene una ogni mezz' ora, e per bevanda, acqua tiepida. Si istituì un pronostico molto infausto, ed infatti, un' ora e mezzo dopo l' inferma spirò.

Sezione del cadavere.

La sezione venne istituita il giorno 20 settembre, alle ore 3. 1/2 pomeridiane, da noi stessi, presenti il Professore *Berres*, ed il medico ordinario dott. *Gaspari.*

Aspetto esterno del cadavere. — Era la donna distesa su di una tavola, nella medesima posizione in cui l' avevamo veduta poco prima della morte, avendo le estremità superiori incurvate all' avanti, le cosce ripiegate verso l' addome, e le gambe verso le cosce. Le dita dei piedi erano rivolte all' insù. Tutto il corpo era ripiegato verso il lato destro, stante la somma rigidità di ogni sua parte che determinava quella unica posizione. La cute delle dita, delle mani e dei piedi, era molto raggrinzata, e le unghie apparivano di un colore *livido-nerastro.* Tutta la superficie

del corpo era variegata di macchie rosse e livide; gli occhi erano aperti, infossati, torbidi, e circondati da una areola livida; il ventre era turgido in genere, ma incavato all' epigastrio.

Sezione del capo. — Levata la calantica aponeurotica, la si ritrovò nella sua superficie interna, asciutta e quasi priva di umori, il che è comune ad ogni caso di *Cholera* morto dopo pochi giorni di malattia; tolta la calotta ossea, si videro le membrane del cervello profondamente iniettate di sangue nerastro; il *seno longitudinale*, ed i *laterali*, erano pure assai turgidi di sangue nero e denso. I due emisferi del cervello si presentavano molto iniettati, e tagliandoli, si vedevano varii punti rossi, specialmente nella sostanza midollare, da dove gemeva sangue; i *plessi coroidei*, e la *vena di Galeno* erano parimenti gonfi di sangue; la stessa injezione esisteva pure alla base del cervello. La sostanza del cervello era alquanto più consistente del normale, ed asciutta; poca sierosità raccoglievasi nei ventricoli cerebrali.

Sezione del petto. — Aperto il *torace*, ed esaminati i polmoni, si riconobbero in istato normale, se non che erano alquanto più asciutti dell' ordinario; le cavità sinistre del cuore erano quasi vuote, mentre le destre invece apparivano turgide di sangue nero e denso, a guisa della pece liquida.

Sezione dell' addome. — La superficie peritoneale dello stomaco e degli intestini, era asciutta e rossastra. In vicinanza del piloro, lo stomaco presentava una specie di cingolo; tagliato il ventricolo, vidimo la sua superficie interna spalmata da una sostanza viscida verdastra, sotto la quale eravi la membrana

mucosa alquanto iniettata e sparsa di macchie rosse. La medesima sostanza viscido-verdastra esisteva pure nell' intestino duodeno, mentre nelle altre parti delle intestina trovavasi una materia liquida simile ad un siero torbido rossiccio, la quale è caratteristica nella *Cholera*. La membrana mucosa di tutto il tratto intestinale, era assai più iniettata di quella dello stomaco, e qua e là disseminata da granulazioni simili al miglio. Il fegato era ingorgato da molto sangue nero; la vescichetta del fiele conteneva non molta bile densa e nerastra. La milza era allo stato normale; la vescica orinaria era affatto vuota e contratta; i *reni* erano avvizziti. Esaminato attentamente il plesso solare, non vi riconobbimo altra alterazione, fuorchè una leggera iniezione sanguigna; lo stesso dicasi del midollo spinale. Tagliati i muscoli in varie parti si presentarono più rossi del naturale ed asciutti. Ambi i nervi crurali erano iniettati e più grossi del normale.

Osservazione 2.ª

Giuseppe Ranickwisz, d' anni 20, di condizione contadino, domiciliato nel dominio di Stankow, Circolo di Stry in Gallizia; di robusta costituzione, apparteneva ad una famiglia, il di cui padre ed una sorella due giorni prima erano morti di *Cholera*.

Questi, nel giorno 23 settembre, cominciò a soffrire mal essere generale, leggiere vertigini, borborigmi di ventre, cui tenne dietro ben tosto il vomito e la diarrea. Chiamato il medico alla mattina del giorno 24, e da noi contemporaneamente visitato, lo trovammo nel seguente stato:

Faccia ipocratica, livida; occhi semi-chiusi, infossati; labbra cerulee e fredde; lingua fredda; alito parimenti freddo; voce rauca, depressa; cefalea con sussurro agli orecchi: respiro frequente, difficile; ventre indolente; infossamento alla regione epigastrica; il vomito fu assai abbondante di materie liquide, sierose, trasparenti, così pure copiose furono le deiezioni alvine consistenti in un liquido bianco-rossiccio con entro sospesi dei biancastri fiocchi; le estremità fredde, cerulee con dita rugose, ed unghie quasi nere e ricurve; di quando in quando era molestato da dolori spasmodici, specialmente alle estremità inferiori; il polso era picciolissimo, appena percettibile; dal principio della malattia sino a questo punto, non avea giammai emesso orine.

Il medico del Circolo Dottor *Frankl* prescrissegli un salasso di once sei, i senapismi alle sure ed all' epigastrio, frizioni spiritose alle estremità, ed internamente una copiosa tisana di *camomilla*, e *menta crespa*.

Visitato da noi a mezzo giorno circa, lo vidimo alquanto più aggravato, la superficie del corpo presentò un colore livido più intenso, cessato era ogni battito delle arterie alle estremità, un freddo marmoreo si era impadronito della cute; giaceva l' infermo in un totale abbandono di forze; il sangue, che non sortì che in pochissima quantità ed a gocce, era nerissimo, denso a guisa di un olio pingue.

Il suddetto Medico non vedendo nessuna reazione alla cute coi mezzi rivellenti già praticati, credette conveniente di prescrivere l'applicazione di un altro senapismo reso più attivo coll' aggiunta dell' *acido sol-*

forico ; ma infruttuosi riescirono i soccorsi dell' arte, poichè l'infermo alla sera del medesimo giorno morì.

Sezione del cadavere.

Superficie esterna. — Tutta la superficie esterna del corpo era di color livido tendente al ceruleo, in particolare alle labbra, ed alle estremità ; cute delle dita rugosa ; unghie nerastre, rigidezza universale delle membra, estremità ripiegate, contratte.

Sezione del capo. — Calantica aponeorotica asciutta, meningi e seni cerebrali dilatati e pieni di sangue denso, nerastro come l' inchiostro; plessi coroidei assai turgidi, la sostanza cerebrale poco più ammollita del normale, e tagliata in varie direzioni presentava molti punti rossi : ventricoli del cervello vuoti : base del cervello assai iniettata di sangue atro.

Sezione del petto. — I polmoni distesi da gran copia di sangue denso e nero ; la *vena cava*, l'*azigos*, e la polmonare arteria erano pure ingorgate da sangue della stessa qualità ; il medesimo osservavasi nelle cavità destre del cuore, mentre le sinistre e la aorta erano quasi vuote.

Sezione dell' addome. — Tagliate le pareti addominali si presentarono il ventricolo e gli intestini distesi, e di color rossiccio alla superficie peritoneale. La membrana interna dello stomaco e delle intestina sparsa di macchie rosse circoscritte. In tutta l' estensione del tubo gastro-enterico contenevasi gran quantità di un umore liquido, biancastro simile al sopra descritto. Il fegato era voluminoso, duro, e zeppo di sangue : cistifellea distesa e piena di bile atra e

glutinosa : milza nerastra , ampia; la vescica orinaria era vuota e contratta ; i reni iniettati ; i nervi addominali leggermente arrossati.

Osservazione 3.ª

Pietro Kotodinschi, d'anni 16, domiciliato in Dombruwka , villaggio in vicinanza di Sambor (in Gallizia), di professione contadino, di sufficientemente robusta costituzione , nel giorno 25 settembre cadde ammalato di *Cholera.* I primi sintomi che in lui si manifestarono, furono prostrazione generale di forze, vertigini , vomito , diarrea , freddo alle estremità , indi spasmi alle sure ed ai piedi. Nella notte del suddetto giorno fu assistito dall'infermiere della Comune , il quale , prima che venisse il Medico , gli praticò le consuete fregagioni alle estremità, e gli diede una bevanda teiforme con qualche goccia di *laudano.* Alla mattina del giorno 26 fu da noi visitato in compagnia del Chirurgo signor *Rosenthal,* e lo ritrovammo in uno stato di miglioramento. Il vomito era cessato, la diarrea diminuita ; il calore alle estremità andava ristabilendosi, il polso era sensibile , ma debole , e poco più frequente del naturale ; la fisonomia appariva però ancora alquanto abbattuta , e di color lividastro ; gli occhi erano anco infossati , e poco mobili e cinti da cerchio ceruleo ; la lingua era biancastra , e calda , la voce non di molto alterata , ed in leggier grado depressa , la respirazione lenta , il ventre indolente con marcatissima infossatura all' epigastrio ; le estremità erano di color livido non tanto intenso ; la sete fortissima.

Il nominato Chirurgo ebbe l'accondiscendenza di permettere di fare noi stessi le ordinazioni; quindi abbiamo creduto conveniente di prescrivere l'applicazione di larghi senapismi alle sure, ed alla regione epigastrica; ed internamente somministrammo una soluzione di *un grano di acetato di morfina* in quattro once di acqua distillata, da prendersi un cucchiajo comune ogni ora, e per bevanda un'infuso di camomilla.

Ritornati noi a visitarlo alla sera del medesimo giorno, ritrovammo l'infermo in istato di miglioramento. Presentava la cute il naturale suo colore, la fisonomia era più composta, la voce più rialzata, la sete diminuita, il polso maggiormente sensibile, forte, e alcun poco frequente; quasi del tutto scomparsa era la lividezza alla cute, avea emesse orine di condizione normale, non ebbe più vomito nè diarrea. I senapismi determinarono una sufficiente reazione nei luoghi ove furono applicati. Avuto riguardo al buon andamento della malattia cessammo dall'uso dell'*acetato di morfina*, attenendoci unicamente alle bevande tepide. Si permise all'infermo l'uso di tre zuppe al giorno.

Nel giorno 27 fu da noi nuovamente visitato, e vidimo che erano cessati tutti i sintomi morbosi del dì antecedente, rimanendovi soltanto una languidezza generale, con qualche difficoltà nella digestione; si prescrisse quindi un saturo decotto di cicoria e di *genziana* da prendersi fra il giorno. Nella visita fattagli il giorno 28 riconobbimo che le forze andavano ricuperandosi in modo che lo dichiarammo convalescente.

Osservazione 4.ª

Giovanni Herdegen, di anni 45, dimorante nel sobborgo della Wieden in Vienna, di condizione operajo, di robusta costituzione, non soffrì per l'addietro altra malattia, fuorchè una febbre intermittente nella scorsa estate. Abitava egli in una casa ove erano morti alcuni individui di *Cholera*, ed altri vi decombevano tuttora. Nella medesima stanza ove egli dormiva perì di *Cholera* una sua figlia di dieci anni, e due giorni dopo la soccombenza di questa, egli pure contrasse la malattia. Nel giorno 28 ottobre adunque cominciò a soffrire un mal essere universale, consistente in abbattimento generale di forze accompagnato da leggera diarrea. Nella mattina del 31 suddetto gli si aggiunse il vomito, aumentò la diarrea, e si manifestarono gli spasmi alle estremità. Fu a quell'epoca trasportato allo Spedale, ove appena giunto gli si fecero le fregagioni con aceto caldo, si tentò il salasso, e gli si applicarono venti mignatte al ventre. Internamente gli fu somministrato una polvere di dieci grani di ipecacuana, la quale produsse vomito copioso; indi gli si diede un infuso di uno *scrupolo di ipecacuana* in sei once d' acqua da prendersi alla dose di due cucchiaj comuni ogni ora. Per bevanda gli venne amministrata una tenue limonata. Alla visita delle ore nove del mattino 31 ottobre da noi fatta, presente il Medico Primario di quello Spedale Dottor *Wissgrill*, trovammo l' ammalato assai aggravato. La fisonomia era alterata, avea gli occhi incavati, fissi, immobili, col solito cerchio ceruleo. La faccia era livida, ed in ispecie le labbra e l'apice

del naso; la lingua fredda, arida, flacida, rossa; l'alito freddo; la voce depressa, il respiro breve, frequente, le estremità fredde, di colore ceruleo, la cute delle dita delle mani e dei piedi con rughe marcate, il ventre era dolente; il polso vermicolare, quasi impercettibile. Da due giorni non avea orinato, e la vescica era vuota. Non essendosi ottenuto che pochissimo sangue dall'istituitogli salasso; il Medico Ordinario credette conveniente di insistere nelle frizioni e nel riscaldamento del corpo, applicando bottiglie di terra piene di acqua calda alle gambe, alle cosce, ed alle braccia; dopo di che ordinò di tentare nuovamente il salasso del braccio, e l'applicazione di ventiquattro mignatte all'epigastrio, non che le coppette scarificate al ventre; ed internamente si continuò co' rimedi già prescritti dal suo Assistente.

Sera del 31 detto. — Nella giornata ebbe cinque scariche alvine, e vomitò nove volte; le materie emesse per vomito e per seccesso erano le solite caratteristiche della *Cholera*. Il salasso per la seconda volta istituito sortì il suo effetto, avendo somministrato circa sei once di sangue nerastro, flacido. L'ammalato trovavasi in miglior essere; la fisonomia appariva più animata, ed i suoi lineamenti alquanto ricomposti. Gli occhi erano più vivaci e meno incavati. La lingua si manteneva ancora fredda, meno però del mattino. Più sensibile era il polso, ma ancora molle, debole, e lento; il ventre leggermente dolente al tatto con meteorismo, le estremità meno fredde. Si continuò colle frizioni, e si prescrisse il *calomelano* alla dose di un mezzo grano ogni due ore.

Mattina del 1 novembre. — Passò la notte sufficientemente tranquillo, non vomitò più, ed ebbe tre scariche alvine del solito liquido *cholerico*. L'infermo era assai meno aggravato del dì antecedente; non vi si scorgeva più veruna alterazione nella fisonomia, gli occhi non erano più incavati, ma mobili ed animati. La lingua era umida e calda come in istato naturale; il polso regolare, le estremità calde; scomparse erano le rughe alle dita. Accusava lievi dolori lungo il dorso. Si continuò nelle polveri di calomelano, e nella bevanda subacida.

Sera del 1 detto. — Trovammo l'infermo ancor più migliorato e prossimo alla convalescenza; avea dormito tranquillamente per alcune ore, la superficie del corpo era coperta di caldo ed abbondante sudore; avea l'animo ilare, la voce erasi rialzata e fatta più chiara, il respiro era meno frequente di prima; accusava un legger dolore allo scrobicolo del cuore, e cessati erano i dolori al dorso. Nella giornata ebbe due scariche alvine composte di materie liquide nerastre, non più choleriche. La secrezione delle orine era ancora sospesa. Si continuò nei rimedii prescritti.

Mattina del 2 detto. — Passò la notte discretamente, dormendo varie ore, ebbe una evacuazione alvina di materie gialle, poltacee; orinò molto, e le orine erano di colore aranciato, senza sedimento. Accusa però un legger dolore e senso di peso al capo, ha sete, la lingua è più rossa del naturale; ha una tendenza al sonno; il polso è lievemente frequente, il respiro libero, il ventre molle ed indolente, la cute calda, del suo natural colore. Si lagna di un lieve dolore ai precordii. Furono prescritte dodici mi-

gnatte da applicarsi alle tempia, e le coppette scarificate alla regione dei precordii. Per uso interno gli si diede la seguente mistura

R. *Aquae fontis unc.* vj.
Succi citri drach. iij.
Carbonatis magnesiae drach. ss.
Sachari albi drach. ij.
m. capiat paulatim.

E per bevanda un'emulsione di semi di mellone.

Sera del 2 detto. — Continua la cefalea in grado mite; la fisonomia però è ricomposta allo stato suo naturale; la lingua è molle, pallida, umida e calda; il respiro libero, il ventre indolente, polso un poco più frequente del naturale, forte, contratto; la cute morbida. Ebbe una scarica alvina di materie liquide giallastre. Si continuò nei rimedii prescritti.

Mattina del 3 detto. — Dormì assai bene nella notte; la testa è libera; dietro le orecchie però accusa un leggier dolore; la lingua è pura e calda; la fisonomia gioviale, la voce alquanto rauca; ha un po' di tosse; il respiro è libero; il ventre molle ed indolente; ebbe una scarica alvina di materie gialle poltacee; orine chiare, aranciate e copiose; il polso è poco più frequente del normale, la cute molle e calda. Si continuò colle stesse ordinazioni.

Sera del 3 detto. — Prosegue a star meglio. Niuna varietà nei sintomi.

Mattina del 4 detto. — Passò la notte tranquillamente; ebbe due deiezioni alvine biliose poltacee; continua ancora la tosse in debole grado. Il Medico

Primario prescrisse un *vescicante* da porsi alla nuca, e bevande tiepide mucillaginose. Successivamente andò sempre più migliorando, ed in pochi giorni risanò del tutto.

Riguardo alla dieta, è da notarsi che nei primi due giorni di malattia non fece uso di alcun alimento, ed in seguito soltanto di brodi e zuppe.

Osservazione 5.ª

Ignazio Kräger, d'anni 40, abitante nel sobborgo della Wieden in Vienna, di condizione giornaliero, di robusta costituzione, nel 27 ottobre cominciò a provare un senso di debolezza universale, ed alle ore 2 pomeridiane dello stesso giorno venne preso da diarrea. Non fece uso di alcun soccorso medico in quella giornata, limitandosi a bere una tazza di caffè nero e continuò nel suo lavoro. La diarrea cessò nella notte, ma riprese al mattino successivo più copiosa, accompagnata da vomito, e vi si associò affanno di respiro. Prima delle ore 4 pomeridiane (ora in cui entrò nello Spedale) depose l'alvo per ben tredici volte, vomitò in sette riprese, e gli si manifestarono i crampi alle estremità. Alla visita vespertina del medesimo giorno trovavasi nel seguente stato:

Generale alterazione della fisonomia; occhi languidi incavati, appannati, con areola livida all'intorno; faccia di colore ceruleo; guancie fredde; labbra ed apice del naso assai lividi, lingua fredda, umida, e coperta da patina biancastra nel centro; sete insaziabile; cefalea con vertigini e susurro d'orecchi; voce

abbassata quasi afonica; alito freddo, respirazione assai affannosa, breve, frequente. L' ipocondrio destro lievemente dolente; la regione epigastrica incavata, retratta; polso insensibile al tatto; estremità fredde; la cute delle mani e de' piedi era alquanto corrugata, di colore intensamente livido plumbeo, e priva di elasticità, le unghie erano incurvate e nerastre; un sudore freddo copriva tutta la superficie del corpo; le orine erano sospese fino dal principio della malattia.

Appena entrato l' infermo nello spedale gli vennero fatte le frizioni con aceto caldo; gli si diede un infuso di uno scropolo di ipecacuana in sei once d' acqua, da prendersi a poco a poco, e per bevanda un decotto di salep con acido tartarico. Il medico primario dott. *Wissgrill*, all' atto della visita, ordinò un salasso di once otto, e l' applicazione di 25 sanguisughe all' epigastrio, non che le pillole seguenti:

R. Extracti Hyoscyami g. j.
Calomelan g. ij
m. f. l. a. pilula; dentur tales N.° viij
cap. unam omni hora.

E si continuò nella stessa bevanda. Il suddetto medico primario ingiunse di applicare più tardi le coppette scarificate al petto, non che i senapismi alle braccia, ed alle gambe. Fatto il salasso non sortì che a gran stento circa mezz' oncia di sangue nerissimo, denso, oleoso, sebbene ampio fosse il taglio della vena, e si facessero fregagioni al braccio con

sostanze calde. Nulla giovarono gli apprestati sussidii, e dopo tre ore l' infermo spirò.

Sezione del cadavere.

La sezione cadaverica venne da noi istituita nel giorno 29 detto, e si osservò quanto segue:

Superficie esterna. — La superficie esterna del cadavere era di color livido, ceruleo, in ispecialità alla faccia ed alle estremità, con rughe profonde alle dita delle mani e de' piedi, non che somma rigidità degli arti e soprattutto delle dita; l' epigastrio era infossato.

Sezione del capo. — Calantica aponeurotica asciutta e quasi priva di umori; dura madre assai iniettata; stravaso di circa due once di sangue fra la pia e la dura madre in corrispondenza dell' emisfero destro posteriormente; strato di linfa plastica alla superficie della pia meninge. Seno mediano della dura madre zeppo di sangue nero; vasi della pia madre parimenti assai ingorgati di sangue. Tagliato il cervello in diverse direzioni apparivano varj punti rossi, e la sostanza stessa cerebrale era più consistente dell' ordinario. I ventricoli laterali del cervello erano pieni di siero. Molto iniettata era la tela coroidea. Il cervelletto era ingorgato di sangue assai più del cervello; congestione assai pronunciata alla base del cervello.

Sezione del petto. — Aderenze di antica origine fra le pleure e le coste; polmoni straordinariamente inzuppati e distesi di sangue nerastro, viscido, denso come la pece liquida. Il lobo inferiore del polmone

destro appariva assai più iniettato di sangue ancor più atro. Il polmone sinistro era di color rosso meno carico. Il cuore più voluminoso dell' ordinario, ma flacido, ed i suoi vasi coronarii assai ingorgati. Cavità destre del cuore e vasi maggiori quasi vuote di sangue, e le sinistre del tutto vacue.

Sezione dell' addome. — Aperta la cavità addominale, si trovò il fegato allo stato normale, e la cistifellea piena di bile densa. La superficie peritoneale del ventricolo, e delle intestina era alquanto asciutta, e di colore rosso-roseo. Il ventricolo conteneva circa una libbra di liquido sieroso torbido. La di lui membrana mucosa presentava varie macchie di un rosso intenso. Nelle intestina contenevasi gran copia del solito liquido *cholerico*, e nelle superficie della loro membrana mucosa eranvi varie macchie rosse isolate, e si ravvisava traccia della particolare eruzione simile ai grani di *miglio*, che suolsi riscontrare in alcuni cadaveri di individui periti di tal malattia. I reni erano avvizziti, e nel resto allo stato normale. La vescica orinaria era vuota e piccola. I grossi rami nervosi apparivano leggermente rossi. Niuna alterazione riscontrammo nel midollo spinale. — Tagliata in più parti la musculatura, la si rinvenne dura ed asciutta.

Osservazione 6.ª

Giovanni Bieber operajo, d'anni 19, di costituzione fisica alquanto gracile e delicata, venne recato nello spedale del sobborgo della Wieden, in Vienna, alla sera del giorno 30 ottobre. Questi ebbe di già il pa-

dre e due sorelle morti pochi giorni prima di *Cholera*, Nel dì antecedente al suo ingresso, dopo aver mangiata molta carne affumicata, e bevuto molto vino, venne preso da insulti di vomito, cui tennero dietro alcune scariche alvine liquide, e frequenti spasmi alle estremità. Nella propria casa non gli fu prestato alcun medico soccorso, e trasportato quindi allo spedale presentò alla visita vespertina del suddetto giorno 30 i seguenti sintomi:

Faccia pallida, di color terreo; occhi infossati, stupidi e quasi immobili, col solito cerchio; guancie scarne, fredde; labbra lividastre, lingua quasi fredda, molle, bianchiccia, alito freddo, dolore oppressivo al capo, con susurro agli orecchi, mancanza quasi totale della voce, respiro lievemente affannoso; dolore pungente alle coste spurie del lato destro; superficie generale del corpo quasi fredda, e livida; ventre tumido, ed alquanto dolente, in particolare all' ipocondrio destro; estremità fredde, rugose, cerulee, contratte; cute priva di elasticità; gran prostrazione di forze, apatia somma, polso quasi insensibile. Dal momento dell'invasione della malattia non orinò più, ed accusò sempre gran sete.

Vennero tosto istituite le frizioni con aceto caldo, e successivamente con spirito di vino canforato, e si applicarono bottiglie di terra ripiene di acqua calda, ai piedi, alle gambe, alle coscie, ed ai lati del petto. Fu prescritto un salasso di once sei, ed il solito infuso di ipecacuana, con picciola dose di tintura tebaica, e per bevanda ordinaria gli si diede il decotto di salep coll' acido tartarico. Al fianco destro dolente vennero applicate 20 mignatte.

Qualche ora dopo la visita vespertina, essendo aumentato il generale abbattimento in conseguenza di copiosissime scariche alvine, non che fatti più frequenti ed intensi gli spasmi agli arti, il medico assistente giudicò di prescrivere alcune polveri composte di un grano di canfora, e dieci grani di polvere gommosa per ciascuna, da prendersene una ogni due ore.

Mattina 31 ottobre. — Ritrovammo l' infermo alquanto migliorato. La fisonomia erasi alcun poco ricomposta, ed il calore in parte ripristinato alla faccia ed alle estremità; il polso era più sensibile, ma ancora debole e frequente; più moderate erano le scariche alvine; il respiro più libero; scomparve il dolor laterale; a stento sortì il sangue dall' istituito salasso, e quel poco che si ottenne era nerastro, flacido, e mancante di sierosità. In vista del miglioramento avutosi si sospesero le polveri di canfora, nella tema che ne venisse troppa reazione, e si continuò nell' infuso di ipecacuana.

Sera del 31 detto. — L'infermo erasi di bel nuovo aggravato; il polso era appena percettibile, e le estremità fredde come nel primo giorno. Aveva avute durante la giornata parecchie evacuazioni per vomito e per secesso. Il dolore laterale però non era ricomparso, e la fisonomia non era alterata; la lingua era alquanto asciutta, non però fredda del tutto. Si ordinò una emulsione di olio di mandorle dolci, sospendendosi l' ipecacuana, e si prescrisse un clistere di decotto di altea col tuorlo d' ovo.

Mattina primo novembre. — All' atto della visita si osservò che la faccia era considerevolmente abat-

tuta e fredda; l' occhio stupido e semi-chiuso; era in uno stato di sopore, e rispondeva difficilmente alle interrogazioni; la congiuntiva apparve alquanto iniettata; il polso si trovò esile e debole; persisteva il freddo, con qualche lividezza alle mani; il cuore batteva con molta forza e frequenza; accusava un senso di oppressione al capo; l' addome era appena dolente sotto il tatto verso l' inguine destro; avea molta sete; ma ricusava l' emulsione, e chiedeva dell' acqua fredda; la materia del vomito, come quella del secesso, tendeva al color verdastro. Venne prescritta una libbra di decotto di altea con una dramma d' acido nitroso, da prendersi a poco a poco. Si ordinò l' applicazione di 12 sanguisughe alla fronte, ed i fomenti con acqua ghiacciata alla regione del cuore.

Sera primo detto. — L' ammalato era quasi nel medesimo stato come al mattino, il polso al carpo appena percettibile, la pulsazione del cuore forte ed intensa, la faccia però era meno alterata; le labbra alquanto rosse, la lingua tiepida e molle, gli occhi tuttora infossati e torbidi; l' alito quasi freddo, le estremità ancora fredde e lividastre; ebbe quattro scariche alvine di un liquido nerastro, e vomitò tre volte molta copia di materie sierose; non tollerò la bevanda coll' acido nitroso, cui venne quindi sostituito l' acido muriatico sopra-ossigenato. Si ordinò l' applicazione di 15 sanguisughe alla regione del cuore, continuando altresì nei fomenti freddi.

Mattina del 2 novembre. — Il Bieber passò la la notte inquieta; la fisonomia è più alterata; le guancie sono più fredde; gli occhi languidi, la lingua

mediocremente calda, biancastra, continua la palpitazione di cuore, il polso al carpo è appena sensibile, debole e frequente. Ebbe due scariche alvine di materia biliosa e non in molta copia. Si proseguì nell'uso del decotto di salep coll'acido muriatico, dei bagni freddi alla regione del cuore, e si prescrisse inoltre un salasso di once sei.

Sera del 2 detto. — L'ammalato trovasi ancora nel medesimo stato del mattino. Ebbe due scariche alvine di materie verdastre, non orinò mai, accusa gran sete; il sangue, che con difficoltà escì col mezzo del fatto salasso, era nerastro, flacido, privo di siero. Si continuò nei sopraindicati medicamenti.

Mattina del 3 novembre. — Durante la notte il Bieber non ebbe nè vomito, nè evacuazione alvina; la sua fisonomia era più triste ed abbattuta, le narici aride, fuliginose, la lingua fredda; lagnavasi di un senso di freddo generale; continuava la palpitazione di cuore, il ventre era dolente. Si continuò coi fomenti freddi al cuore, e si applicò il calore artificiale con le più volte nominate bottiglie di terra, piene d'acqua calda alle estremità, non che si istituirono fregagioni con aceto caldo. Inoltre si prescrissero 10 mignatte da porsi all'epigastrio.

Sera del 3 detto. — Il malato mostravasi assai inquieto; l'occhio si era fatto asciutto, e la cornea aveva perduta la sua trasparenza, la faccia era cadaverica, la lingua fredda, come pure tutto il corpo, il polso era impercettibile. Venne prescritta la seguente medicina:

R. Decoct. Alth. unc. viij.
Camphor. gr. iij.
Acetat. Ammoniae drach. j.
m. capiat. cochlear. duo omni hora.

Alle ore 11 della notte morì.

Sezione del cadavere.

La superficie del corpo era estremamente pallida, gli arti dimagrati presentavano una rigidità somma.

Sezione del capo. — La calantica aponeurotica era arida e bianca; così pure le membrane del cervello, e la sostanza corticale del medesimo. Niuna alterazione nella sostanza midollare cerebrale. Nei ventricoli contenevasi poco siero. Nel destro ventricolo eranvi due *grosse idatidi* della grandezza di un fagiuolo; picciola quantità di siero erasi raccolta alla base del cervello; i plessi coroidei erano assai iniettati di sangue.

Sezione del petto. — Aderenze antiche dei lobi superiori dei polmoni colle coste; polmoni sani; poco siero nel pericardio, sostanza del cuore flacida, nelle cavità destre, e lungo i vasi delle medesime si rinvennero dei *polipi assai lunghi*, e nelle sinistre ritrovammo qualche grumo sanguigno.

Sezione dell' addome. — Fegato alquanto duro; cistifellea piena di bile nera; omento assai iniettato di sangue. Superficie peritoneale dello stomaco e delle intestina umida e molto rossa, ventricolo ristretto, le sue membrane ingrossate e rosse, specialmente in alcuni punti della superficie mucosa. Questa stessa membrana mucosa presentava molte rughe assai pro-

nunciate; verso il cardias si osservavano varie papille prominenti. Le pareti delle intestina erano pure ingrossate, e la loro membrana mucosa vedevasi ricoperta di copioso muco viscido, denso, vicino a convertirsi in pseudo-membrane. La mucosa sottoposta a questo muco era di un colore rosso vivo, che non impallidiva nè colla lavatura, nè colla raschiatura. Alcuni tratti intestinali erano più rossi ed ingrossati, molta copia di bile esisteva nel duodeno; e nel resto del tubo intestinale trovavasi gran copia di materia poltacea. Nell' intestino crasso eravi uno stravaso sanguigno, che potevasi togliere colle lavature, e colle raschiature. In questa parte di intestino vedevansi varie macchie di un color rosso carico e circoscritto. L' intestino retto era tinto in un florido rosso. Poca orina raccoglievasi nella vescica. I reni erano avvizziti. Niuna alterazione si rinvenne nel midollo spinale, nè nei grossi rami nervosi addominali.

Corollari.

1.° Il *Cholera-morbus*, che dalle Indie orientali si è diffuso al Settentrione ed all' Oriente dell' Europa, ha sempre mantenuto in tutti i paesi percorsi, una forma identica, e fu costantemente della medesima natura.

2.° Indagando l' origine del *Cholera-morbus* nei vari paesi che ne furono infestati, si riconosce, che questa malattia si diffuse sempre per mezzo di individui o di merci provenienti da paesi infetti.

3.° Moltissimi sono i casi di famiglie numerose in-

tieramente, o nella maggior parte, estinte in pochi giorni, essendosi manifestata la malattia dapprima in un individuo, e successivamente negli altri della medesima famiglia.

4.° Il *Cholera-morbus* è più micidiale, e si diffonde a maggior numero di individui, nei paesi caldi ed umidi, nella stagione estiva, e nei tempi piovosi e nebulosi. Nella stagione invernale invece, ne' luoghi asciutti, e quando si mantiene lungamente sereno il cielo, la malattia affetta minor numero di persone e si ha minore mortalità.

5.° Nei primi giorni di sviluppo del *Cholera-morbus* in un paese od in una città, si diffonde rapidamente ad un gran numero di persone ed è assai micidiale. In seguito diminuisce la sua facoltà di propagazione, e più frequenti sono i casi di guarigione; il che si è avuto particolarmente ad osservare nell' attuale epidemia contagiosa di Vienna.

6.° Esercitando il principio contagioso della *cholera* primitivamente la sua azione al sommo deleteria su quelle diramazioni del *gran simpatico*, che si distribuiscono allo stomaco, ed alle intestina, ne consegue che tutto il sistema gangliare abbia ad essere disturbato nell' esercizio delle sue importanti funzioni. Sappiamo dalla fisiologia, e dalla patologia, essere la circolazione sanguigna sotto il dominio di quest'ordine di nervi, e che venendo i medesimi presi da grave processo morboso, anche la funzione della circolazione si fa abnorme. Diminuisce, e rendesi quasi nulla l'influenza del gran simpatico sul cuore; quindi i movimenti di quest'organo si succedono più languidi sino a che divengono quasi insensibili. Ridotta per tal

modo al minimo la circolazione arteriosa, il sangue, in forza delle leggi vitali, si raccoglie nelle vene, dando così origine a congestioni venose secondarie in diversi organi, e specialmente nelle cavità destre del cuore, nei grossi vasi venosi, nei polmoni, nel cervello, e nel fegato. Se queste congestioni non vengono prontamente tolte, cagionano frequentemente la morte per compressione di parti essenziali alla vita, o per stravaso. Qualora però le indicate congestioni non sieno tali da sospendere totalmente le funzioni dei visceri, e si limitano soltanto a sconcertarle, il sangue ivi raccolto agisce a guisa di corpo straniero, determina una reazione, e la successiva infiammazione degli organi medesimi. Quindi vedesi di frequente succedere alla *cholera* l' encefalitide, la peripneumonia, la carditide, l' epatitide.

Ammessi questi principii, fondati sui precetti della fisiologia e della patologia universalmente ricevuti, facilmente si spiegano tutti i fenomeni che osservansi nella *cholera*. I sintomi primitivi di questo morbo, cioè la nausea, il vomito, la diarrea, ed i dolori addominali, dipendono immediatamente dall' affezione primaria del tubo gastro-enterico, e dei nervi che ivi si distribuiscono. La languidezza dei moti del cuore, la piccolezza, o deficienza delle pulsazioni arteriose, il freddo alle estremità, le macchie cerulee alla superficie del corpo, traggono origine dalla diminuita influenza del sistema gangliare sul cuore, producendo uno stato di incompleta paralisi in quest' organo, nella stessa guisa che un processo patologico, qual sarebbe l' infiammazione, o un vizio organico, p. e., del plesso brachiale, o delle sue grosse diramazioni, determina la paralisi o semiparalisi dei muscoli del braccio.

La stupidità, ed il sopore in cui cadono gli ammalati di cholera, la difficoltà di respiro, e la tensione dell' ipocondrio destro sono effetti delle secondarie congestioni venose avvenute al cervello, ai polmoni ed al fegato.

Il freddo dell'alito, della lingua e della cute, è prodotto da difetto di ossigenazione, o decarbonizzazione del sangue, per l' affievolita funzione del respiro, che è la principale fonte del calore animale.

I crampi alle estremità derivano dalla diffusione ai nervi spinali del processo morboso, che primitivamente ha luogo nei nervi gangliari.

L' insensibilità, e la perduta elasticità della cute, dipendono dalla quasi cessata circolazione sanguigna, e dallo speciale consenso che esiste tra la pelle, e la mucosa gastro-enterica, in forza del quale diminuisce la vitalità dell' una, se un processo di morbosa reazione sviluppasi nell' altra.

Superiormente abbiamo fatto riflettere che il sangue dei cholerosi è cangiato nella sua crasi. Diviene esso nerastro, denso come un olio pingue, e simile nell' aspetto alla pece liquida. Facile è lo spiegare come succedono simili mutazioni. Questo liquido è nerastro per essere sangue, per così dire, stagnante nelle vene, essendo quasi abolita la circolazione arteriosa; è denso perchè tale e tanta e la copia dell' umore acqueo che per vomito e per secesso si evacua dagli infermi di cholera, che per necessità non solo tutte le altre secrezioni acquose, e vaporose debbono diminuire, o cessare pienamente, ma eziandio il sangue si spoglia della parte sierosa, rimanendovi quasi il solo cruore, e le parti solide del corpo inaridiscono cedendo i pro-

pri umori che vanno ad alimentare il processo di abnorme secrezione determinatosi nel tubo gastro-enterico. In fatti i cadaveri dei cholerosi, oltre gli indicati cangiamenti nella crasi del sangue, presentano la musculatura, e le membrane fibrose, e sierose specialmente, asciutte e presso che prive di umori.

7. Il primitivo processo patologico che per l'azione del contagio cholerico generasi nello stomaco, e nelle intestina, consiste in una reazione abnorme, in uno stato irritativo, nel quale la proprietà vitale dei nervi, cioè la sensibilità, viene grandemente esaltata. Bentosto a questo eccesso di sensibilità aggiugnesi un'aumento della proprietà dei vasi capillari sanguigni, ossia dell'irritabilità, e dal concorso di tali due elementi ha luogo la flogosi. Non di rado però avviene la morte mentre la malattia è ancora nei limiti dell'irritazione, e sotto tale circostanza, esaminando i cadaveri dei cholerosi, non riscontransi alterazioni che riferir si possano alla flogosi. Ma quando il decorso del morbo sia più prolungato (ed in molti casi lo è di 4, 5, 8 e più giorni) l'affezione non si restringe ad un semplice stato irritativo, ma sviluppasi una vera infiammazione nella mucosa gastro-enterica. I cadaveri infatti di persone che per varii giorni giacquero ammalati di cholera, presentano costantemente tracce non dubbie di preceduto processo flogistico, quali sono la citata granulazione simile ai semi di miglio, le macchie rosse, e circoscritte da orli salienti, le pseudo-membrane, gli ingrossamenti e le esulcerazioni della membrana mucosa gastro-intestinale.

8. Quelle granulazioni che si osservano nel tubo gastro-enterico di vari individui defunti di *Cholera*,

sono altrettanti ingrossamenti delle glandole linfatiche. Ciò si asserisce appoggiandosi alle osservazioni microscopiche, ed alle fine injezioni istituite dal dottore *Giuseppe Giulio Czermak*, Professore di Fisiologia nell'I. R. Università di Vienna.

9. Dagli esposti principii emerge qual debba essere il metodo di cura conveniente nella *cholera*. Il primo precetto da osservarsi nella cura delle malattie irritative consiste nel rimovere la causa irritante. Ma per disavventura non sempre è in potere dell'arte di soddisfare direttamente a questa prima, ed importantissima indicazione, e trattandosi poi di contagi, la di cui natura è ancora avvolta tra il mistero malgrado le tante indagini e meditazioni di non pochi sommi medici di tutte le età, siamo costretti a confessare che la scienza non conosce rimedii atti a distruggere, o rendere innocui simili deleterii principii. Non rimane adunque al medico che di agire sugli effetti prodotti dai medesimi nella fibra vivente. Il primo effetto pertanto del contagio choleroso, dissimo essere l'irritazione del sistema nervoso gangliare, per cui viene esaltata la sua sensibilità. È duopo quindi ricorrere a que' mezzi terapeutici, che l'esperienza ha riconosciuti idonei a deprimere questa proprietà vitale dei nervi; tali sono i narcotici, non escluso l'oppio, checchè ne dicano i fautori della dottrina diatesica del contro-stimolo. Innumerevoli osservazioni infatti confermarono, in modo da non dubitarne, l'utilità di simil genere di rimedi, e specialmente dell'oppio, nella cura de' cholerosi; e questi tanto più giovano se vengono somministrati nei primordii della malattia, quando essa è ancora, come già dissimo,

nei limiti dell' irritazione. Un' altro presidio il di cui vantaggio è parimenti sanzionato dall'esperienza, consiste nell' uso dei mezzi *rivellenti*. L'irritazione essendo un processo patologico eminentemente dinamico, facilmente può essere rimosso da organi interni più nobili ad organi esterni meno nobili mediante irritamenti applicati alla cute. Quindi i senapismi, le frizioni irritanti, il riscaldamento del corpo, e nei casi più disperati ben anco l' ustione, si dovranno praticare nella cura dei Cholerosi. Gli altri soccorsi da prestarsi agli ammalati di *Cholera*, devono tutti essere desunti dalla classe dei rimedii antiflogistici. Il salasso, e l' applicazione delle mignatte sono sempre utili ogni qualvolta lo stato della circolazione permetta di istituire sottrazioni sanguigne, giacchè in più casi, ed a malattia inoltrata, è quella così minima, che, aperta la vena anche con ampio taglio, non sortono che poche gocce di sangue. Se la malattia non ha oltrepassato i confini dell' irritazione, colle emissioni sanguigue si impedisce lo sviluppo della flogosi, diminuendo l' irritabilità dei vasi capillari, altro elemento necessario per la genesi dell'infiammazione. Ove poi questa siasi già formata, il salasso locale e generale sarà sempre l' ancora di salvezza. Conviene pure l' uso copioso delle bevande acquose, delle sostanze mucilaginose, dei purganti blandi, degli emetici, specialmente dell' ipecacuana, e di altri rimedii antiflogistici risolventi, la di cui scelta, nei singoli casi, dipende dalla prudenza del medico curante. L' uso interno dei rimedii stimolanti, e specialmente di quelli desunti dalla classe dei diffusivi, è assolutamente nocivo, e ciò è dimostrato non solo

da principii teorici, ma bensì da una triste esperienza, avendo i medesimi cagionato molte morti, e forse più che non la tanto temuta malattia.

10.° Nella cura della *Cholera* deve il medico prestare grande attenzione alle congestioni che secondariamente avvengono ai polmoni ed al cervello, poichè da queste ha luogo d'ordinario la morte.

11.° Venendo nella *Cholera* profondamente, ed in modo assai grave affetto tutto il sistema gastro-enterico, e tratti in consenso organi e sistemi organici essenziali alla vita; sarà sempre questa una malattia di sommo pericolo, e non si potrà sperare guarigione, che nei casi in cui una cura razionale, venga intrapresa nel primo sviluppo o stadio di essa.

12.° L'idea di coloro che, prima di aver vista la malattia in discorso, credettero essere il *Cholera-morbus* della medesima natura delle febbri intermittenti perniciose, venne dall'esperienza riconosciuta erronea; nè la china, nè i suoi preparati sono in essa di alcun giovamento. Noi stessi fummo più volte testimoni di simili esperimenti, e presso che tutti gli infermi di *cholera* trattati con questo metodo ne furono sventuratamente la vittima.

Dalla Contumacia di Weidring, li 19 novembre 1831.

Dott. *L. Balardini*, I. R. Medico Provinciale.
Dott. *Ernesto Rusca.*
Dott. *Bernardino Locatelli.*
Dott. *Ferdinando Tonini.*

———

Cenno sul Cholera-morbus divampato in Alessandria d'Egitto (1).

Alessandria d'Egitto 26 *Settembre* 1831.

« Dal 16 in poi del corrente cominciò a declinare l' intensità del *Cholera*, che dal giorno 20 agosto si manifestò e propagò in questa città.

« Questa malattia, portata dall'Haggias e dalla Mecca a Suez, e propagatasi principalmente sulla strada calcata dagli Haggì, tornati dal loro pellegrinaggio della Mecca, ha seguitato questi suoi propagatori, che l' hanno comunicata al Cairo, qui, a Rosetta, Damiata e per tutto l' Egitto, e l' estenderanno nella Soria, nell'Asia Minore ed in Affrica, giacchè questi Haggì, si diramano per tutte le regioni dell' Islamismo a cui appartengono.

« Un gran numero di detti Haggì, sono stati vittima del male da essi così propagato, e tutte le robe di uso dei loro morti, dei guariti, dei loro compagni, trasportate a schiena di animali o con barche fin qui senza precauzione, e da qui scaricate a bordo dei bastimenti per il loro destino; questi effetti pieni d'infezione comunicheranno il flagello per tutto dove saranno ricevuti.

« La classe degli Arabi è quella che ha più sofferto per il loro gran numero e miseria e per la sudicierìa

---

(1) *Il sig.* Nizzoli, *già Vice-Console in Alessandria di Egitto ebbe queste notizie da un suo amico colà residente.*

in cui vivono, per la loro incredulità alla efficacia delle cautele, per la loro avversione ad ogni precauzione e per le loro pratiche religiose di lavare, accompagnare e seppellire tra loro i morti, e servirsi, o vendere nei mercati le loro robe di uso lasciate.

« Non è successo alcun accidente fra le famiglie europee che si rinchiusero ed usarono rigorosamente le precauzioni che sogliono adottarsi nei tempi di peste. — Tre sole famiglie, che ad onta del loro rinserro sono state compromesse — Bragiotti, Hambar, e quella del Console di Spagna Creus, che è morto — devono la loro disgrazia a delle irregolarità commesse, almeno per quanto si crede. — Il Creus, per esempio, sortì per andare ad incontrare i suoi figli reduci dalla Sorìa. Lo spedale europeo che si era pur conservato, fu compromesso, a quanto dicesi, perchè un convalescente ricevè roba dalla strada, tirata con una cordicella di filo non catramata, e vi perirono subito cinque persone.

« Quei disgraziati poi che invasi dal timore che la malattia fosse solamente epidemica e non contagiosa, e hanno cercato la loro salvezza partendo sopra bastimenti per Cipro, Sorìa, Rodi, ecc. sono quasi tutti periti. — Fa pietà a raccontarsi gli orrori ai quali si sono trovati esposti, e le perdite più sensibili che hanno dovuto soffrire degli oggetti più cari al loro cuore, senza potere aver la consolazione di recar loro alcun soccorso in quegli estremi momenti. — Anche il Console Toscano Rossetti, che indotto dai timori della moglie, ha voluto rifugiarsi a bordo del brigantino svedese, capitano Fasemberg, dopo essere partito di qui, ha dovuto provare le conseguenze di

una tale risoluzione, poichè al suo bordo morirono ben tosto di *Cholera*, due dei marinari, e subì la medesima disgraziata sorte anche il Cancelliere Somaire di Porto-Ferrajo. — Ha dovuto perciò il Rossetti noleggiare a Cipro un bastimento austriaco a quattrocento colonnati di Spagna al mese, e rifuggirsi sopra di quello, abbandonando tutta la sua roba sopra il legno svedese, ch' egli ha poi qui spedito, essendo giunto nei scorsi giorni. È desiderabile che Rossetti non risenta altre conseguenze e si aspetta ansiosi le sue nuove dopo quel trasbordo.

« Nella rada di Cipro si trova una quindicina di bastimenti partiti da qui con famiglie, quasi tutti infetti, obbligati dai colpi di cannone a star lontani da terra, ed a non avere la benchè minima comunicazione. A Rodi ne sono stati ricevuti.

« La maggior parte dei bastimenti europei trovatisi ancorati in questo porto, hanno tutti avuto degli uomini attaccati e morti a bordo.

« La contagione a bordo di quei bastimenti si è propagata con la massima celerità, e tanto di questi, quanto di quelli partiti con le famiglie, sola causa di tanta loro sciagura fu la loro inavvertenza con la quale i marinari dei bastimenti venendo a terra toccavano incautamente gli Haggì; e le famiglie fuggitive nell'inviare la loro roba allo Scalo, non solo si servivano degli animali che avevano trasportato gli stessi Haggì ed i loro effetti, ma nel collocarla nello scalo della Dogana, per essere imbarcata colla roba degli stessi haggì, che costretti dal Governo ad imbarcarsi e partire, ingombravano con i loro contaminati effetti gli scali. Ecco la sola causa di tanta mortalità accaduta sui bastimenti.

« Fra la truppa del Pachà e nella sua marina la perdita fu enorme. La flotta, benchè da mesi fuori, fu attaccata dalle provvisioni che gli venivano di terra. Intieri equipaggi furono distrutti. Lo stesso Pachà che si era rifuggiato a bordo, dopo cambiati più bastimenti, che uno dopo l'altro s'infettavano, fu costretto disbarcarsi qui. In una sola fregata vi perirono 310 persone. Anche l'Harem, ossia Serraglio del Vice-re, ebbe 14 accidenti.

« La mortalità qui è stata de 9 a 10,000; al Cairo, compresa la truppa e marina, da 40 a 50,000. In tutto l'Egitto 100,000.

« Non posso dir nulla sulla natura di questo flagello. I sintomi ed il corso della malattia sono simili a quelli del *Cholera* in Asia, Russia, Polonia, ecc. — Quanto alla cura sono stati sperimentati tutti i metodi suggeriti, ma non si è verificato che alcuno di quelli sia il proprio. — Pare che in più circostanze appena manifestatisi i primi sintomi, abbiano molto giovato le generose cavate di sangue: il fatto sta che nei primi 10 o 15 giorni, fra gli attaccati ben pochi guarivano e le guarigioni si rendevano più frequenti a misura che il male declinava nella sua intensità. Da principio gli attaccati morivano quasi tutti in 4 o 6 ore; in seguito prolungavano fino a 24 ore e anche più, alla fine la metà circa guarivano. Guai se questa terribile malattia durasse, ossia continuasse in un paese molto tempo, come dura per dei mesi la peste! Io credo che finirebbe con la morte di tutti. Quello però di cui si può essere certi, e che qui non vi sarà alcuno che non ne sia pienamente convinto, si è che questa malattia non è epidemica, non infetta

l'aria, ma si contrae soltanto col contatto; ella è puramente contagiosa.

« Ecco il modo nel quale mi sono regolato io, ad esempio ancora di tante altre famiglie, e forse ho esuberato anche nelle cautele prima di ben conoscere la natura del flagello.

« Appena saputosi l'arrivo del male a Suez, mi sono provvisto di tutto ciò che poteva occorrermi per 3 o 4 mesi nel caso di una rigorosa quarantina, limitando gli ulteriori miei bisogni al giornaliero consumo della carne, pesce, erbame e pane. La porta della mia casa è stata sempre da me chiusa a chiave, la quale è stata sempre da me solo tenuta; io solo aprivo la porta alloraquando lo spenditore veniva la mattina a portare la spesa, cioè quelli fra i detti generi ch'erano stati ordinati. I primi tre venivano gettati in mastelle di acqua poste nell'andito della mia casa a fianco immediatamente della porta; dopo mezz'ora, o un'ora di buona immersione nell'acqua, agitati più volte, venivano presi dalla servitù. — Il pane veniva steso sopra un tavolino, e vi restava per buone cinque ore esposto alla corrente dell'aria; quel pane che doveva servire subito, appena portato di fuori, veniva da me stesso preso con delle lunghe molle di ferro e passato per tutti i versi a contatto quasi di un fuoco bene acceso, e dopo lasciato raffreddare se ne faceva uso. La servitù non si è mai avvicinata alla porta se non chiamata da me, perchè non bisogna fidarsene. Se qualche volta mi è occorso prendere danaro, l'ho fatto porre in catinelle con dell'aceto, lasciatovi per un'ora almeno e poi passato in acqua pura.

« Le lettere, e qualunque foglio, venivano posti in un profumatojo a cassetta con fuoco di storace al disotto, oppure di paglia bagnata e zolfo; e quando le carte erano divenute scure dal profumo, prese colle molle e poste a raffreddarsi, le toccava liberamente. La mia casa essendo assai ventilata, le finestre erano tutte aperte e la ventilazione sempre libera e attiva. Col fucile sempre alla mano ammazzavo tutti i gatti che si avvicinavano ai miei due terrazzi, e siccome da ogni casa si faceva lo stesso, questa misura si rendeva poi inutile, perchè tutti i gatti erano stati distrutti. Ogni sera ho fatto fare un grande profumo di storace e di paglia umida per corrompere l'aria ed il fumo che s'introduceva in tutti i luoghi della casa.

« Ho invigilato che il nutrimento della mia piccola famiglia fosse molto leggero per allontanare ogni indigestione e che tutte le parti della casa fossero estremamente pulite: così pure il personale. »

Intorno la tendenza irresistibile al corso onde era periodicamente inferma una contadina dell' agro ticinese. Lettera patologica di F. Gracco Arrigoni, *Dottore di Medicina, e Medico condotto nel territorio di Gallarate, indiritta al Dott.* Girolamo Novati *di Pavia.*

Ho letto, amico pregiatissimo, col più grande interessamento l' opuscolo con che ti sei proposto di compendiare le importanti sperienze dall'illustre *Flourens* sugli animali vertebrati istituite, affine di cono-

scere, o meglio determinare le funzioni che spettano alle diverse parti del sistema nervoso (1). Lavoro è questo che ti torna per molti titoli onorevole; chè oltre il pieno possesso del grave argomento che tratti, e tutto quanto abbisogna onde interrogare con utilità la natura vivente, spieghi anche bellezza di stile e rigore di logica. Teco mi congratulo dell' ottimo uffizio che hai prestato alla italiana fisiologia, ed affretto col desiderio il lavoro nel quale il dotto Professore *Cornegliani*, già nostro rispettabile maestro, si propone di applicare alla patologia i risultati più importanti ch'ebbero gli sperimenti del Fisiologo francese.

L' amicizia che tra di noi antica e scambievole sussiste, mi determina ad esternarti il mio parere intorno un fatto patologico, cui tu nel citato opuscolo hai tentato dar spiegazione. Questo si riferisce alla contadina della provincia pavese travagliata da morbose accessioni d'irresistibile tendenza al correre. Convengo io teco che debbasi dopo gli sperimenti di *Flourens*, piuttosto nel cervelletto, che non ne' corpi striati, siccome avrebbe fatto un tempo *Magendie* suo maestro (2), rintracciare la sede del male, o la con-

---

(1) *Esposizione delle ricerche sperimentali di* Flourens *sulle proprietà e funzioni dell' apparato nervoso, ecc. Dissertazione di* Girolamo Novati *dott. di Medicina. Pavia per Bizzoni.*

(2) Flourens, *il primo che abbia felicemente tentato di conoscere l' influenza del cervelletto sulle manifestazioni della vita animale, istituì le sue sperienze sopra moltissimi animali delle quattro classi de' verte-*

dizione patologica, ma ciò che risguarda il genio o la natura di essa io l' avrei più volontieri indagato

---

brati ora per graduate ablazioni, e punture del cervelletto venendo dalla superficie al centro, ora mediante l'istantanea e completa esportazione di esso, e ne studiò i corrispondenti effetti.

Le graduali esportazioni e punture produssero:

Negli uccelli, l' abolizione graduale della facoltà di volare, poi di quella di reggersi in piedi.

Ne' rettili, perdita per gradi de' moti regolari di progressione e di stazione.

Ne' pesci, diminuzione graduale dell' energia de' movimenti, e della loro regolarità.

Ne' poppanti, leggieri alterazioni nell'equilibrio della locomozione, e della stazione, alterazioni che si facevano maggiori progredendo colle oblazioni verso il centro dell'organo: infine, perdita totale della facoltà di camminare, e di reggersi in piedi.

Questi fenomeni, mentre gradualmente apparivano dietro la graduale ablazione del cervelletto, comparivano istantanei, e completi in tutti gli animali delle quattro classi, allorquando l'esportazione di quest'organo veniva completamente ed all' istante eseguita. In mezzo a queste alterazioni nel moto, tutte le facoltà intellettuali intanto e gl' istinti si mantennero nello stato del maggior vigore. Tali sperienze, assai volte ripetute, indussero Flourens *a conchiudere essere il cervelletto:* la sede esclusiva del principio coordinatore de' movimenti volontarj.

Magendie, *nel suo* Compendio elementare di Fisiologia, *pretende di aver veduto derivare una tendenza*

dietro la scorta de' più recenti principj patologici cui l' analisi filosofica, adoperata in questi ultimi tempi anche in medicina, ebbe fortunatamente a suggerire. Invece di appoggiare ai dogmatici principj di un metafisico eccitabilissimo la spiegazione di tale singolare morbosità, e farla procedere da *esaltato eccitamento del cervelletto*, avrei io ricorso alle più comuni materiali condizioni patologiche, che i sensi possono comprendere, e che la dissezione de' cadaveri può mettere in piena luce. Quella *irritazione* che, secondo l' illustre *Broussais*, costituisce la più frequente condizione patologica delle malattie, che bene spesso la forma morbosa, e la ragione fisio-patologica vogliono esistente nel tubo gastro-enterico, e che di sovente ancora da condizione irritativa di esso vogliono preceduta, accompagnata o susseguita quando in altro sistema, od organo a preferenza ordita si mostra: quella *condizione materiale organica di dolore*, non bene intesa da *Broussais* medesimo e quindi infelicemente ed a torto confutata, che ne' due processi d' irritazione o di flogosi nel senso del *Geromini* può

---

invincibile al movimento di progressione dalla lesione de' corpi striati. Sia però che questo fisiologo abbia rilevato il fenomeno con prevenzione, sia che abbia confusi gli effetti del dolore con quelli provenienti dalla mancanza degli organi, certo è che a Flourens, *per migliaja di sperienze, non venne fatto di riscontrar ciò, e che il dott.* Novati, *il quale con tanto amore di scienza rinnovò parecchi tra li sperimenti di* Flourens, *non ebbe mai a riscontrare dalla lesione de' corpi striati un simile fenomeno.*

solo consistere quando è suscettibile di cura, o da variati esiti della infiammazione può solo dipendere quando ribelle si palesa ai poteri dell' arte e di nessuna terapia capace: quella *flogosi*, che *Tommasini* dichiara non altro essere se non una vegetazione morbosa, quando questo d' altronde immortale patologo si dimentica di avere giurato all' altare del Controstimolo, mi avrebbero bastato alla spiegazione dello strano morboso fenomeno. Chè l' eccitamento accresciuto, è ancora nei limiti della vita fisiologica ed esprime il di lei maggior vigore, e l'eccitamento aumentato del cervelletto non potrebbe produrre, a mio avviso, che un esercizio più pronto e più spedito nelle sue funzioni, non mai però una tendenza irresistibile al correre senza l' influenza della volontà. Nè pensar devi che io supponga in te idee di eccitamento dalla mistione organica disgiunte. So benissimo, per le tante volte che teco ebbi a discorrere varj punti della teorica medicina, che al pari di me ti occupano le speculazioni de' *mistionisti* e che soltanto consideri lo *eccitamento* siccome parte in molti casi unicamente visibile delle malattie, arcano mantenendosi il modo e l' essere dell' intimo sustanziale disturbo, ma vorrei però vederti persuaso, che per chi considera lo eccitamento siccome effetto della organizzazione, o ad essa intimamente legato, le quantitative divisioni delle malattie colla browniana scala del *più* e del *meno*, non possono aver luogo; ma quelle nosologie soltanto che considerano ne' mali lo eccitamento vitale qualitativamente alterato. Perchè le alterazioni in quantità non esprimono che i differenti gradi della salute, mentre le qualitative sono legate inseparabilmente

alla mutazione dell' organico misto, esprimono una miscela innormale, una vegetazione morbosa, da cui effettivamente producesi il vitale sconcerto, e per ciò solo costituiscono la malattia, perchè generano fenomeni inconciliabili e coi destini della parte affetta, e con quelli di tutta l' animale economia (1).

Per quanto esaltato fosse lo eccitamento del cervelletto, abbisognerebbe nondimeno quest' organo del concorso della volontà onde determinare e coordinare i moti muscolari al corso, senza del quale indispensabile concorso, la vitalità esaltata del cervelletto non produrrebbe che una maggior attitudine a determinare i movimenti de' muscoli. E se dietro le belle sperienze di *Flourens* è provato, che le funzioni del cervello sono l'effetto della volontà, come questa lo è delle sensazioni avute (2), ne viene, a mio pen-

---

(1) In errore versantur illi qui morborum naturam ex physiologia depromunt. *Questa tesi, o a meglio dire questa oramai grande verità patologica, ch' ebbe a pubblicamente difendere il dott.* Novati, *e la di cui importanza non è da tutti i pratici ugualmente sentita, mi conferma nell' opinione che di poco o di nulla abbia a differire il mio dal suo modo di vedere in medicina.*

(2) *Per le seguenti sperienze provò* Flourens *essere il solo cervello la sede delle sensazioni, della volizione, e degli istinti, non già del principio immediato de' moti muscolari, non di quello onde movesi l' iride, nè del principio per cui tali movimenti vengono coordinati. Tolse egli alternatwamente or l' uno, or*

samento, di facile conseguenza, che nel produrre il fenomeno morboso di irresistibile tendenza al correre,

---

l'altro, ora ambidue degli emisferi cerebrali a molte specie d' animali delle quattro classi vertebrate, e tranne leggieri differenze, come sarebbero il torpore, e la debolezza più o meno osservabile e passeggera, osservò in tutti loro costanza e conformità di risultamenti.

Dall' ablazione di un solo emisfero cerebrale ne venne negli animali:

1.° *Mancanza della vista dall'occhio opposto, persistendo però in esso l' iride contrattile.*

2.° *Debolezza più o meno notabile e fugace ne' membri del lato opposto all'emisfero mancante.*

3.° *Presenza ancora di tutte le sensazioni, della volontà, e dell' istinto per cui l' animale vede, sente e prosegue a vivere.*

Dall' ablazione di ambidue gli emisferi del cervello derivò le seguenti osservazioni:

1.° *Grave debolezza, ma non tale da produrre prontamente la morte.*

2.° *Perdita della vista in ambidue gli occhi, i cui iridi però si mantenevano tuttavia contrattili.*

3.° *Completa abolizione delle sensazioni, della volizione, e degli istinti, per cui l'animale mutilato nè vede, nè sente, nè gusta, nè procurasi il cibo, ed abbandonato a sè muore di fame.*

4.° *Attitudine ancora negli animali ad eseguire movimenti coordinati, ogni qual volta vi venivano spinti; quindi al volo, al salto, ecc.*

o la volontà è morbosa, quindi nel centro massimo negli emisferi cerebrali dove ha sua sede, e non nel cervelletto, sarebbe da ricercare la condizione patologica; ovvero il morboso lavoro è estrinseco alla vo-

---

Tali diligenti ricerche, ripetute sopra centinaja di animali, ed in diverse guise, furono di tale natura da escludere ogni sospetto anche riguardo alla sede degli altri sensi, olfato, gusto, e tatto, e presso lo stesso Cuvier, *e presso gli altri membri della francese Accademia.*

Tra le diverse obbiezioni prodotte da Vaquié, *dal* Gall, *ecc. alle sperienze di* Flourens, *vi potrebbe aver luogo anche la seguente: Che cioè l'esercizio delle facoltà mentali esige della integrità dell' apparato nervoso cerebrale, e che le sensazioni, la volizione, la intelligenza non cessano dietro l'ablazione degli emisferi cerebrali in quanto essi ne siano la sede, ma in quanto viene distrutta, mutilata, disturbata quella catena d'organi colla di cui integrità soltanto potevano sussistere. Anche a questo però ha provveduto* Flourens, *poichè privando i polli de' soli tubercoli quadrigemini, ed avendo veduto che, tranne la vista, tutti gli altri sensi e facoltà mentali godevano del più pieno, del più perfetto vigore, ha potuto assicurare essere il cervello la sola sede delle sensazioni, della volontà, e della intelligenza, che alcune tra le di lui funzioni possono esistere mentre altre sono distrutte, e che il loro esercizio, al cervello esclusivo, non ha d' uopo della integrità di tutto il sistema nervoso.*

lontà ed al centro massimo, ma sviluppato nel cervelletto, o nelle vicine parti, impressiona quest'organo allo stesso modo della volontà, e ne fa le veci. Un turgore quindi per angioidesi, o per flogosi nella sostanza cerebellare sviluppato, o più probabilmente, e con più facile spiegazione della genesi di questa malattia singolare, negli esterni suoi involucri, nella soprapposta pia o dura meninge, o nell'aracnoide esistente io avrei volontieri incolpato, il quale stimolando morbosamente, od irritando il cervelletto tenesse luogo dello stimolo dell' azione volitiva. Nella stessa maniera che la lenta meningitide nel delirante pellagroso può vestirmi molteplici forme a norma de' luoghi in cui è accesa, ed a norma de' punti di cervello compressi, od in quale siasi altro modo disturbati dalle morbose vegetazioni di questa membrana: ed alla foggia di un turgore flogistico, che sviluppato nello involucro dello spinale midollo è causa di moti e di convulsioni, che dalla influenza soltanto della volontà, o dalla presenza di esterno agente, potrebbero essere nell' uomo sano imitate. Perchè appoggiare la genesi delle malattie agli incerti dettati della semejotica nella patria di *Morgagni*? Perchè far ciò in un'epoca in cui i progressi, se non il perfezionamento, e la sentita necessità della notomia patologica, additarono ai moderni ed ai venturi fondamenta più solide su cui costruire le dottrine mediche!

Trascuro i complimenti siccome inutili fra veri amici: tu pure rispondimi con pari franchezza e libertà, chè le obbiezioni in fatto di scienza mi sono sempre care, carissime poi quando partono dal mio *Novati.* »

Animadversiones in constitutionem morborum stationariam, ejusque cum siderum laboribus necessitudinem, Auctore Franc. Nob. ab Hildenbrand, *in celeb. Universitate Vindobonensi Prof., etc. etc. Vindobonæ* 183[illegible]

Qualunque volta ci perviene a cognizione un'Opera che feconda sia di utili verità per la salute e la vita dell' uomo, una sana filantropia subitamente ne avverte e ne consiglia di renderla vieppiù nota al pubblico. Per il che io estimai far cosa utile all'umanità col tracciare un breve sunto di un *Opuscolo*, scritto in pura lingua del Lazio intorno alle *epidemie stazionarie* recentemente pubblicato dal dottissimo Professore *Hildenbrand*, già onor sommo di questo nostro insigne Ticinese Ateneo, e di non minore decoro alla Cesarea Università Viennese. Ma avendo io concepito il pensiero che le massime ed i principii generali dall' illustre Autore emessi potrebbero prestare agevole spiegazione intorno all' origine delle malattie o *semplicemente epidemiche*, od *epidemico-contagiose*, e fors' anche dell' attual morbo dominante, cioè del *Cholera-morbus orientale*, entrai nel divisamento d' inserire questo breve estratto nel Giornale di Medicina del Dottore *Omodei*, e di farne eseguire la stampa di alcune copie separate.

Incomincia il chiarissimo Autore dal rammentare il rapporto fisico-patologico strettissimo che l'uomo tiene con tutta la natura esterna, per cui è giuoco forza che l'umano organismo segua que' cambiamenti *cosmico-tellurici* che nell' esterna natura accadono. E comechè per sì fatte mutazioni si generano le varianti epidemie, perciò l'uomo, nel duplice suo stato di sanità e di malattia, segue le varie mutazioni che nelle epidemie istesse si avvicendano. E qui l' Autore

con sottilissimo accorgimento ci offre un' idea precisa della *costituzione epidemica stazionaria*, e chiaramente dimostra essere questa intimamente collegata ai cangiamenti del *nostro globo*, sicchè all' apparire di essi è d' uopo presupporre, la vicina comparsa d'una nuova epidemica costituzione; ovvero all' introdursi di novella epidemia, si può quasi con certezza giudicare d'un accaduto mutamento cosmico-tellurico. Gli argomenti che evidentemente sviluppano una siffatta tesi sono tratti dalle osservazioni, ossia dai fatti registrati da uomini sommi nelle storie de' passati tempi e de' presenti, non omesse eziandio le osservazioni proprie, che, per verità, non furon poche in un periodo di due e più lustri di clinico esercizio nell' Università di Pavia. Colla scorta pertanto dei fatti raccolti dai più classici Autori, siccome da un *Sydenham*, da un *Kieser*, da un *Harles*, da un *Ramazzini*, *Tucidide*, *Plinio*, *Empedocle*, *Ippocrate*, *Foresto*, *Cardano*, *Ortensio*, *Ballonio*, *Valisnieri*, *Faber* ed altri, va dimostrando l' insorgenza di nuove pestilenze od epidemie, e l' incremento subitaneo delle già esistenti dietro universali mutamenti *cosmico-tellurici*, e sopra tutto nelle *eclissi solari e lunari*.

Dopo di aver esposte le cognizioni più esatte intorno alle differenti specie di eclissi, il chiarissimo Autore a queste ascrive i varianti fenomeni che accadono nell' atmosfera, negli organismi animali, e nel corpo umano. Osserva poscia che vi sono degli effetti comuni ad ogni specie di eclissi, fra i quali annovera specialmente la *mancanza di luce*, ed un' *ignota forza* che abbatte l' animo dei viventi. E qui pure riferisce le autorità di gravissimi scrittori storici, letterati, poeti e medici insigni antichi e moderni, mostrando erudizione grandissima e di fatti e di lingue. Dagli effetti poi che produr sogliono il terrore, il timore, lo stupore, l' orrore e la costernazione, ripete quella specie di commozione e d' angoscia, che avvilisce eziandio gli animi più intrepidi e scevri af-

fatto da ogni volgare superstizione. Il qual effetto deprimente sul sistema nervoso, non poco si accresce dalla mancanza di due stimoli principali alla vita degli esseri organici, e diffusi in tutta la natura.

Si occupa in seguito l' Autore particolarmente dell' *eclissi del sole interlunare completa*, e dimostra con osservazioni innumerevoli, che alle varie fasi della luna corrispondono sensibilissimi cambiamenti nel flusso e riflusso marino, non che nel globo terrestre. Fa vedere come l'osservazione abbia additata la grande influenza di cotesti mutamenti sulla vita umana, e sulla genesi di varie infermità sporadiche, epidemiche e pestilenziali. Ed a provare viemmeglio un siffatto argomento riporta un numero grandissimo di malattie febbrili apiretiche, nervose, di cachessie, di profluvii, e di mali semplicemente locali, i quali tutti seguivano costantemente i succennati cangiamenti *grandimondiali*. Ma le eclissi del sole interlunari venendo appunto a coincidere colle stesse *fasi* della *luna nuova* o *piena*, *crescente* o *calante*, a siffatte eclissi tennero dietro mai sempre gli stessi fenomeni nella vita degli esseri organici, e principalmente nella vita umana.

Non omette inoltre l' importante osservazione di gravissime epidemie, e di nuove insorte malattie, senza che i nostri più fini stromenti fisici abbiano potuto rilevare alcun cangiamento metereologico nell'atmosfera, laddove all' opposto dietro cotesti sensibilissimi cambiamenti atmosferici le malattie dapprima dominanti non cangiarono menomamente la loro natura. Conchiude pertanto doversi attribuire le nuove constituzioni epidemiche specialmente stazionarie ad alcuni cangiamenti *cosmici*, di cui la vera cagione primitiva rimane ai sensi nostri esterni affatto impercettibile ed occulta, e solo dagli effetti che si vanno osservando negli esseri organici, e nei corpi umani viventi, la nostra ragione può in qualche modo discoprire.

Ritornando l' Autore all'argomento delle eclissi suc-

cennate, non dubita di affermare, che sebbene gli effetti per esse operati sulla terra sieno infesti all'umana salute e per la privazione della luce, e per la forte commozione che lasciano negli animi, pure sarebbero queste ancora insufficienti cagioni a produrre una mutazione nell'indole della dominante costituzione epidemica. Per la qual cosa egli pensa che un tale cangiamento d'epidemica costituzione debba procedere assai più dalla reciproca mutata gravitazione tra la luna e la terra, e tra questa e il sole, per cui si accresce o si ritarda la celerità dei loro movimenti. E ciò accade non solo dei moti della terra e della luna, ma eziandio delle comete, a norma che siffatti pianeti trovansi più vicini o più lontani dal centro solare.

Dimostra l'egregio Autore che anche nel corpo umano ha luogo un doppio movimento *centrifugo* di giorno, *centripeto* di notte, e questa costante vicenda della natura esterna del giorno e della notte, che produce uno stato analogo nell'umano organismo, dà luogo alla *costituzione quotidiana.* La qual tesi non è molto dissimile dal pensamento di due uomini sommi, il *Testa*, e il *Greinero.* Fissato questo principio ci porge una felice spiegazione di molti fenomeni morbosi della vita sensifera animale, che insorgono o si esacerbano quasi sempre di giorno, laddove quelli della vita plastica e del senso organico, si riscontrano piuttosto di notte; siccome di notte eziandio il più delle morti addiviene.

Non dissimilmente applica l'Autore le medesime leggi cosmico-telluriche nel considerare le due stagioni estreme ed opposte dell'anno, cui i due solstizii corrispondono, e indi viene egli a stabilirne le *costituzioni epidemiche solstizie* dell'*estate* e del *verno.* Da ciò trae egualmente l'intelligenza di molti fenomeni morbosi, e sopra tutto ragiona intorno al principio dell'accresciuta sensibilità con minor reazione, ossia con deficienza d'irritabilità durante il solstizio estivo,

e di un' opposta condizione nel decorso del solstizio invernale, almeno quanto agli effetti della vita fisica, giacchè le facoltà intellettuali e morali procedendo dall' *anima*, *ente* assolutamente *libero*, non ponno assoggettarsi a siffatte periodiche vicende. Ciò non pertanto può anche avvenire che un complesso di particolari circostanze aumenti o diminuisca in pari tempo tutte e due le succennate condizioni della vita. Per l'applicazione dello stesso principio spiega alfine le disposizioni o diatesi, le nature e le forme differenti delle malattie.

Conchiude impertanto l' Autore, che dall' insieme delle surriferite condizioni, atte a determinare periodici cangiamenti della vita umana, ha origine la *costituzione epidemica*, la quale opportunamente distingue in *cosmica* e *tellurica*, indicandoci pure le essenziali differenze quanto agli effetti tra l' una e l'altra. E di vero la prima, o *cosmica*, esercita la sua possente influenza sopra vastissime regioni della terra; va alternando in una serie regolare, nè può offrirci mai la stessa indole nell' uno e nell' altro emisfero del globo in egual tempo. L' altra invece, ossia la *costituzione tellurica*, rimane circoscritta in più brevi confini di luoghi (se voglia eccettuarsi quella dipendente dal clima geografico, che trovasi in strettissimo rapporto cogli influssi cosmici), non osserva una legge costante nel suo giro e può anche riscontrarsi contemporaneamente in opposti luoghi della sfera terrestre. Così pure la prima, o *costituzione cosmica*, agisce sulla vita umana soltanto qual *momento* o *causa disponente*, mentre la seconda, o *costituzione tellurica*, agisce siccome causa occasionale. E se la prima talvolta irrompe in una vera epidemia, ciò non può accadere se non pel contemporaneo concorso delle potenze nocive telluriche di calore, di freddo, di venti, di umido, di secco, di mefiti, ecc. — Si avranno dunque *costituzioni stazionarie*, ma non *malattie stazionarie*, e la *costituzione epidemica* sta all' *epidemia*, come la

diatesi alla *malattia*. Nella qual sentenza sembra convenire eziandio l'esimio *Hoffmanno*.

Prosegue l'Autore e ci va delineando uno schema in cui trovansi esposte le principali differenze tra le malattie *epidemiche costituzionali* e le *contagiose*. Poscia sviluppa con molta chiarezza la distinzione di *costituzione quotidiana, mensile, annua* e *stazionaria*, coerente mostrandosi sempre ai medesimi principii più sopra comprovati.

Schema delle malattie popolari e delle costituzioni epidemiche.

I. Malattie epidemiche costituzionali.

Epidemie per eminenza così dette.

I momenti causali (estrinseci all' uomo) si sviluppano da varie metamorfosi della *vita mondiale*, cioè da varie *costituzioni cosmico-telluriche* da distribuirsi nell' ordine seguente.

A. Costituzioni cosmiche.

1. Costituzione quotidiana.
   a) Costituzione diurna.
   b) — notturna.
   c) — crepuscolare. { mattutina / vespertina

2. Costituzione mensile.
   a) Neoselenica.
   b) Penselenica.

II. Malattie epidemiche pestilenziali.

Malattie lemiche degli antichi. Contagioni.

Il momento causale (intrinseco all' uomo) nasce da determinate metamorfosi morbose della *vita umana*.

A. Contagioni originarie (indigene).

1. Dalle malattie sporadiche.
2. Dalle malattie meteoriche intercorrenti (accidentali).
3. Dalle endemie di clima geografico o locale (permanenti).

c) Intermed. { di luna crescente / di luna mancante

3. Costituzione annua.

a) Costituzione estiva.

b) — iemale.

c) Equinoziale { di primavera / di autunno

4. Costituzione stazionaria.

B. Costituzioni telluriche.

1. Costituzione meteorica (variabile e mobile). Quindi le malattie di stagione, le epidemie intercorrenti atmosferiche.

2. Costituzione climatica (costante e immobile). Quindi le malattie climatiche, epicoree, endemiche.

a) Costituzione zonale { zone dei tropici / zone temperate / zone polari

b) Costituzione topica.

B. Contagioni traslocate (esotiche).

Differenze essenziali tra le malattie epidemiche costituzionali e pestilenziali.

1. *Diatesi particolare* impressa in tutti gli uomini dal carattere della costituzione dominante, per cui avvi tendenza in *determinati generi di malattie, di forma ora identica ora diversa.*

2. La causa procatartica è somministrata dalle atmosferiche imperversità,

1. *Niuna diatesi propria*, però in alcuni individui, abbenchè esposti alla potenza morbifica, si rimarca un' *indisposizione. La forma della malattia costante: specifica si è l'indole.*

2. L' unica causa efficiente è cagionata dal fomite contagioso, produzio-

ora sensibili al barometro, termometro, igrometro, eletrometro, eudiometro, ec. talora occulte.

3. Dominano solo ad epoche determinate, fuorchè nel caso sieno collegate intimamente alle condizioni del clima.

4. Affettano molti individui ad un tempo: il commercio degli uomini non ne accresce nè diminuisce il numero, onde fino dall'origine sono epidemiche.

5. La loro diffusione è in ragione diversa della rotazione della terra intorno al proprio asse, perciò da Levante a Ponente, se ne escleudi malattie climatiche fisse di loro natura.

6. Nate una volta predispongono alla recidiva.

7. Niuna epidemia può generar contagio, ma può somministrar condizioni atte a svolgere il fomite contagioso dalle volgari malattie. Con questa restrizione soltanto è da ammettersi il passaggio d'una epidemia veramente tale in contagione.

8. Non soffrono altera-

ne del processo morboso, il quale trasmesso ad altri individui ingenera la stessa malattia, che il riproduce.

3. Non osservano alcuna regola nel modo di origine o di diffusione, se non allorquando derivano da malattie costituzionali.

4. Cominciano da singoli individui, e si moltiplicano per mezzo del commercio di essi che ne agevola la trasfusione: adunque ne' loro esordii sono sporadici.

5. Si trasmettono irregolarmente verso qualunque direzione, a norma dei fortuiti contatti.

6. Tolgono e scemano la disposizione alla stessa malattia.

7. Nessuna contagione può degenerare in costituzione epidemica, o vantare l'indole epidemica.

8. A norma del diverso

zione alcuna dalle contagioni.

carattere delle epidemiche costituzioni, hanno luogo diverse alterazioni, senza che per altro degeneri la loro specifica autonoma natura.

9. Molteplici epidemie possono esistere contemporanemente, per la medesima ragione che il giorno, il mese, l'anno e i cicli maggiori si confondono insiememente. Una determina il tipo delle malattie, l'altra la forma, la terza il carattere generico e speciale, la violenza, ecc. Quella che sopravvenga sulle restanti esercita il maggiore dominio.

9. Quasi mai dannosi parecchie specie di contagioni contemporanee in un dato spazio, in un medesimo popolo: rarissimo poi è il caso che avvengano in uno stesso organismo.

NB. Pel motivo che il difetto dei viveri, o la depravata qualità dei cereali ha origine dalla perversità delle stagioni, possiamo riferire alle epidemie intercorrenti le epidemie *annonarie* (per esempio la perfania). Quelle poi che nascono dal mal vitto di alcun popolo producono malattie volgari, come la pellagra, e si associano alle malattie *endemiche* od *epicoree*, abbenchè non riconoscano un vincolo necessario col clima.

Belle veramente ed ingegnosissime poi sono le nozioni ch'ei ci porge sulla durata del carattere stazionario, e sul di lui cangiamento apparente o reale. E poi stabilisce, dietro gli insegnamenti del dottissimo *Harles*, non poter essere che due i caratteri della vera *costituzione stazionaria* d'origine sempre cosmica, cioè il *nervoso-astenico*, e *l'iperstenico-irritabile* od *infiam-*

matorio. Laddove le altre costituzioni d'origine tellurica, annue od intercorrenti, ponno ingenerare eziandio una diversità di carattere nelle malattie.

Il cominciamento d'una nuova costituzione stazionaria succede quasi sempre omologo alla costituzione annua. Perciò la costituzione stazionaria *nervo-astenica* per lo più insorge durante la state o l'autunno, e viceversa accadde della costituzione stazionaria *iperstenico-irritabile* od *infiammatoria*, che suole quasi sempre svilupparsi durante la costituzione del verno o della primavera.

In quella guisa poi che le costituzioni stazionarie imprimono anche alle malattie sporadiche un genio predominante, le costituzioni intercorrenti d'origine tellurica ponno modificare l'indole della dominante costituzione stazionaria d'origine cosmica.

In quella guisa pure che le malattie sporadiche, decorrendo sotto avverse circostanze ponno rendersi contagiose, ciò può egualmente addivenire delle malattie *popolari* o *epidemiche* di primitiva origine atmosferica, colla differenza però che in questo caso la loro diffusione non ha luogo indistintamente, seguendo soltanto le accidentali comunicazioni degli uomini costituiti in società; ma tenendo piuttosto la direzione della *lue matrice*, si propaga più facilmente da *Oriente* verso *Occidente.* E qui adduce l'Autore gli esempj dell'*atra morte* del secolo XIV, e dell'attuale *Cholera orientale.*

Sino a tanto che il carattere dell'epidemia stazionaria dipende dal semplice cangiamento delle forze cosmiche, allora ritiene la doppia sua indole fondamentale *astenica* od *iperstenica* più sopra enunciata; ma se insieme concorrono a produrlo le potenze telluriche, allora può essere diversamente modificato ed in varia guisa, secondo le speciali relazioni, che i varj agenti tellurici tengono coi varj sistemi organici ed organi. Ed a corroborare una tale opinione si adducono pure le osservazioni da *Lentino*, da *Hildebrand* il padre, e dallo *Stoll* riferite.

In relazione al tempo, fa osservare l'Autore la *costituzione iperstenica* essere quasi sempre vincolata al *tipo continuo*, e la *costituzione astenica* andar congiunta per lo più al *tipo intermittente*.

Quanto poi alla diffusione delle costituzioni in un *determinato spazio*, le costituzioni *annue* e *mensili* tengono la direzione dall' *Oriente* all'*Occidente*, le *annue* dall' *equatore* a' *poli*, e probabilmente la stessa legge osservano pure le nuove *costituzioni stazionarie*, le quali riconoscono più di sovente la loro origine ne' *climi temperati* in cui tutte le antitesi e variazioni cosmiche sogliono essere più manifestamente apparenti.

Dalle ripetute e numerose osservazioni, colla maggiore probabilità ne deduce parimente l'Autore, che il difetto del sole coincide colla costituzione *nevroastenica*, e che al difetto del pianeta lunare corrisponde la *costituzione angiostenica*, e sì nell'uno come nell' altro caso, la massima ragione devesi ripetere dalla varia tendenza della gravitazione de' corpi celesti, meno dal difetto della luce, e niente affatto dalle cangiate qualità sensibili dell' atmosfera.

Ci dimostra infine l'Autore che varie teorie mediche ebbero il loro nascimento dalle osservazioni istituite durante una particolare costituzione stazionaria, senza che i medici curati si fossero di rintracciare qual fosse la vera cagione degli effetti, i quali costantemente si riscontrano simili in quasi tutte le malattie. Che anzi uomini meritevolissimi della scienza medica, opinarono che le costituzioni stazionarie possono esercitare eziandio un potere non lieve sugli effetti della generazione, determinando i germi suscettibili di un temperamento forte o debole, secondo il genio della dominante costituzione. La qual cosa deve certamente indurre negli individui una costante disposizione ad un determinato genere d'infermità.

Nè però vorrei che alcuno per avventura pensasse, che l'Autore abbia voluto introdurre nella medicina

quella *ipotetica astrologia*, la quale videsi talvolta con sommo danno della nostra scienza dominare. Imperocchè egli al contrario altamente condanna una così fatta maniera di ragionare, e solo intende di richiamare l'attenzione de' medici a considerare quelle potenze cosmiche, le di cui influenze sugli esseri organici sono comprovate dalla ragione e dal fatto, e fondate sulla conoscenza e giusta applicazione delle fisiche leggi.

Pavia li 9 dicembre 1831.

Professore *Corneliani.*

Sulla nuova Dottrina Medica Italiana o Browniana riformata. Lettera del dott. Ciro Pollini *al dott.* Pietro Carpanelli. — *Verona. Crescini; di facc.* 39.

Questa nuova produzione del Dottor *Ciro Pollini*, come ben si scorge, dovea precedere la testè pubblicata sul morbo migliare Veronese, di cui si diede da noi un sunto in cotesti Annali (Vedi fascicolo di luglio). Ottimo divisamento si fu in vero quello dell' Autore di porgere il risultamento delle sue osservazioni sul proteiforme micidialissimo morbo migliare, e da queste ben si ravvisa essere egli sulla via della buona medicina, come ne fanno prova le vedute pratiche da esso lui spiegate in così fatta malattia, che epidemica da circa sette lustri domina in Verona e suo contado, e la quale da pochi anni s' è pur diffusa nel Vicentino e nel Padovano. Siccome però non è dato di bene praticare medicina senza ragionare, ossia senza teorizzare, così il nostro Autore in questa Lettera, o meglio Dissertazione, si propone di far aperto all' amico suo, Dottor *Carpanelli*, i principj che reggono il suo pratico

esercizio. Egli perciò rammenta i bei tempi, che mai sempre offrono una dolce reminiscenza de' suoi studj medici nell' insubre Università, illustrata da un *Raggi*, da un *Borda* per la medicina teorico-pratica, come pure da altri uomini distinti ne' rami alla stessa Facoltà appartenenti.

Il sistema di *Brown* sulle prime era appreso nella sua integrità, ma dietro i lumi avuti dal riformatore *Rasori*, non poche mende e gravissime venne fatto di ravvisarvi, tra le quali principalissima si fu la divisione delle malattie e l'erronea proporzione delle asteniche alle steniche, la dottrina delle due diatesi, il modo d' agire de' rimedj, e degli agenti in generale. Era pur necessario additare gli errori che deturpavano un sistema per altra parte felice, quello che tuttavia, benchè con notabili modificazioni ed aggiunte, viene generalmente abbracciato.

La prima grande verità enunciata in cotesta riforma si fu il conoscere che la maggior parte delle malattie non sono mantenute dalla diatesi ipostenica, ma dalla iperstenica; che gli agenti esterni altri agiscono aumentando il senso ed il moto, e sono detti stimolanti, ed altri lo diminuiscono, e perciò furono chiamati controstimolanti. Quindi le due diatesi, e la tolleranza de' rimedj le più volte osservata.

Le opere del celebre *Tommasini* additarono in quel torno quanto sia il predominio della flogosi, sempre identica nella sua natura sino a' suoi esiti, come insegnò essere l' infiammazione fenomeno primario nella patologia, nè secondario della diatesi stenica od astenica, siccome voleva *Brown*; idee poscia adottate o scoperte dal clinico francese, il chiarissimo *Broussais*. Ma tornando agli agenti esterni, la duplice divisione de' rimedj sembra, secondo l'Autore, se non erronea, almeno insufficiente; ed in conferma porge l' esempio della china-china, la quale nelle febbri periodiche non agisce che come antiperiodico, confermando ciò che già affermò il celebre *Tommasini*, il quale quanto ad azione dinamica dice, che la corteccia o non istimola, o stimola ben debolmente. Il mercurio pure viene in appoggio onde dimostrare la sua azione elettiva sul sistema linfatico, la digitale sul sistema sanguigno, ed

uropojetico, non che sola contro-stimolando, ma associata all' alcoole. Altri rimedj parimente spiegano azioni elettive come che insieme combinati, e di virtù opposta: così il prof. *Raggi* in un tic doloroso vide agire mirabilmente il muschio associato alla belladonna.

Passa in seguito il Dottor *Pollini* a disamina un importantissimo canone, quello stabilito dall' illustre *Tommasini* del periodo necessario della flogosi, ed accenna un fatto di un villico curato da esso lui di pneumonite con due larghe missioni di sangue in poche ore. Egli sembra però che la flogosi non fosse che appena incipiente, ovvero una semplice diatesi di stimolo, una angioidesi, ciò che sarà occorso di ben vedere parimenti al clinico parmense, il quale nella flogosi ravvisa un processo morboso in che l' organismo viene attaccato. Per la qual cosa la prima condizione di stimolo potrebbe trarre in errore gli inesperti, abusando del salasso ed in genere degli antiflogistici, con sommo danno degli infermi, come avviene soventi fiate d' osservare in coloro, che privi di tatto medico, colla scorta di qualche principio teoretico appreso, si danno al difficile esercizio della medicina. Se non che l' egregio Dottor *Pollini* ben distinse cotesti due stati patologici, là dove conchiude:

« L' esito rapidamente avventuroso della cura ha disvelato, « che non erasi tuttavia ingenerato un processo infiammatorio, « cioè, che la nutrizione non era ancora alterata, nè la tes« situra organica intimamente lesa, ma che esisteva soltanto « un turgore vascolare, un' irritazione congestiva, una mera « angioidesi, e non eravi che aumento di reazione dina« mica. »

Tornando l' Autore alle diatesi, non ammette il dualismo di *Brown*, e de' Riformatori, come ne abbiamo argomento contrario nella periodicità delle febbri, nello scorbuto, nella rachitide, ed in assai forme di nevrosi. Laonde i rimedj non si ponno in due sole classi partire, ma doversi ricorrere all' azione specifica benchè arcana di essi, di sanare, cioe, elettivamente questa, o quella infermità, come è pur pensamento del *Buffalini*, il quale si sforza con sottile metafisica di parne spiegazione colla sua mistione organica.

L' Autore chiude la sua Memoria con un tocco sulla Botanica per trovarvi un argomento attestante la virtù sommamente varia delle varie specie poggiata all' osservazione : chè le piante somigliantisi nell' esterna conformazione degli organi, soprattutto in quelli della generazione, ritengono rassomiglianza nella loro virtù , come affermò l'immortale *Linneo* colle seguenti parole :

« *Plantae quae genere conveniunt etiam virtute conveniunt , quae ordine naturali continentur , etiam virtute propius accedunt , quaeque classe naturali congruunt , etiam viribus quodammodo congruunt.* »

Bastino questi cenni sulla Lettera dell' egregio Dottor *Pollini* , la cui lettura riesce non poco interessante , ma le cui idee teoriche non si ponno in simil guisa che adombrare , giacchè non in un sunto, ma distesamente devono esser lette e meditate.

(Dottor *Camuzzoni*.).

Discorso clinico sulla Tosse Ferina, letto al Dispensario dell' Università di Londra, dal dott. A. T. Thomson.

Tosse Ferina attualmente (1) *epidemica in Londra. — Storia della malattia. — Varie teorie su di essa. — Modo di curarla. — Antiflogistici. — Emetici. — Gas acido nitroso. — Vapori di pece. — Antispasmodici (Oppio , Belladonna , Digitale , Acido prussico , ecc. — Rubefacienti. — Tonici. — Cambiamento d'aria. — Vaccinazione.*

Signori ! I casi di tosse ferina che si sono presentati ultimamente a questo Stabilimento hanno fermata la vostra at-

---

(1) *Marzo* , 1831.

tenzione pell' insolita gravezza de' sintomi ond' erano accompagnati. Ed avendomi altresì la pratica privata dato occasione di occuparmi di siffatta malattia nello scorso mese, io mi sono determinato a comunicarvi alcune mie osservazioni intorno alla teoria ed al trattamento della medesima.

Non offrendo gli scritti degli antichi, nè quelli de' nostri medici anteriori a *Willis*, il quale viveva nel diecisettesimo secolo, alcuna descrizione della tosse ferina, possiamo a buon diritto congetturare essere questa malattia d'origine a noi vicina. Essa è comune ad ogni stagione dell' anno; ma se nei mesi caldi sotto miti sembianze e generalmente senza pericolo, nell' inverno e nella primavera, per lo contrario, e specialmente nel mese di Marzo, allorchè dominano i venti dell'Est, diviene spesso fatale. Dal che ne segue essere la tosse ferina di minor momento nei climi caldi, che ne' freddi. Però l'intensità dei sintomi viene pure determinata dall'abito, e dalla natura del temperamento degli individui, che ne son presi. Così gli scrofolosi, i pletorici, coloro che vanno soggetti alle infiammazioni, od hanno avuto in eredità il così detto abito ftisico, ne vengono attaccati con maggior veemenza, e quindi con maggiore pericolo.

I primi sintomi della tosse ferina, come avete udito dalla storia dei casi che abbiamo tuttavia in cura, rassomigliano a quelli del catarro comune, o piuttosto a quelli che precedono la rosolia. L' ammalato vien preso da leggeri brividi, cui consegue caldo febbrile, stanchezza, e notabile sonnolenza; gli occhi sono alquanto suffusi, la faccia qualche volta tumida, la lingua imbrattata. Col crescere della febbre, l' alvo si fà irregolare, e spesse volte si stipa; la pelle diviene ruvida e secca; si aggiugne la cefalea, e qualche volta un lieve delirio. I quali sintomi variano secondo che la febbre prende il tipo di tifo, o di sinoco. Durante questo stadio la tosse è breve e secca; ma al declinare della febbre, piglia a modo di parosismi regolari, fra i quali l' ammalato, eccettuati alcuni casi, sentesi sano. Questi parosismi di tosse sono accompagnati da un suono particolare, che gli meritò il nome di *abbajamento*; segno, che ne costituisce per certo il carattere patognomonico

più sensibile, ed a cui da chiunque può essere a prima giunta riconosciuta. Egli è però importante che, indipendentemente dall'abbajare, il medico sappia distinguere l'approssimarsi del male; anzi importa che all' avanzarsi del male, ei sappia riconoscerlo ai suoi caratteri diagnostici, quand' anco mancasse l'*abbajamento* che, come dicevamo, serve a distinguerlo da tutt' altra malattia accompagnata da tosse.

La tosse che, indipendentemente dal *latrato* somiglia maggiormente la tosse ferina, è la tosse che accompagna l' asma umorale. Nella qual malattia la tosse viene a intervalli, e a parosismi distinti; la faccia si fa turgida e rossa, anzi, se le espirazioni siano violente, diviene di colore quasi scarlattino; gli occhi si fanno sporgenti e scintillanti, tutto il corpo è agitato da convulsioni, e sembra che l' infermo sia vicino a spirare soffocato. Gli stessi sintomi caratterizzano i parosismi del tossire nella tosse ferina, ed in ambedue queste malattie, l' accesso finisce con uno sputo abbondante di muco viscoso, e spesse volte col vomito. In ciò concordano i sintomi di queste due malattie; però nell' asma non tien dietro alla tosse quello stato di perfetta quiete, che quasi sempre consegue alla tosse ferina; anzi il paziente è dispnoico, ha la respirazione accompagnata da sibilo, e, lorchè è abbattuto dalla violenza del parosismo, egli è obbligato di sedere colle mani appoggiate alle ginocchia, o, se può reggersi in piedi, di stare chino fino a che siasi ricuperato, mostrando all'aspetto l'alto suo soffrire. Nella tosse ferina l'infermo può bensì venire spossato dalla acutezza del parosismo, come avviene nell' astma, ma la dispnea ben di rado, o mai, segue l'accesso, se si eccettuino gli individui già disposti all'astma; e la respirazione ritorna tranquilla e facile negli intervalli, come nello stato di perfetta salute. L'età del malato altresì può servir di guida nel giudicare della tosse ferina, allorchè manca il latrato; la tosse ferina ricorrendo generalmente nei fanciulli, nel qual periodo della vita l' astma è rarissimo.

Niuna difficoltà, quando i parosismi della tosse sono già incominciati, di distinguere la tosse ferina dalla catarrale; ma avvi una specie di tosse convulsiva, specialmente all' epoca

della dentizione, che può più facilmente mettere in imbarazzo il medico. Questa tosse però cessa tosto collo scarificare le gengive, o al presentarsi del dente; il che non accade della tosse ferina, che attacchi fanciulli all' epoca della dentizione.

Prima di determinare se una tosse spasmodica, che venga a parosismi, ma senza latrato, sia tosse ferina, dobbiamo accertarci se l'infermo ne sia già stato affetto, essendo notissimo che un individuo non può esserlo che una sola volta; se essa sia epidemica; e se l'infermo abbia comunicato con persone travagliate dalla stessa malattia. Ma ogni dubbio vien meno nella diagnosi quando abbiavi il latrato.

Per ciò che risguarda al pronostico della tosse ferina, basterà dire, che si può presagirne felice terminazione allorquando i parosismi siano miti, e ricorrano a considerevole distanza, e la cute si mantenga umida, le estremità calde, ed il capo libero, declinati i sintomi febbrili; allorquando l'espettorazione sia facile ed abbondante, ed il parosismo termini col vomito, e poco stante con desiderio di cibo. Per lo contrario, infausto o almeno dubbio sarà il pronostico quando i parosismi siano intensi e frequenti, e molto più se accompagnati da emottisia, quando i sintomi febbrili procedano innanzi ad onta che i parosismi della tosse ferina siano già incominciati; quando l'infermo sia stimolato da frequente bisogno d' urinare, o sopravvenga la diarrea, la dissenteria, o le convulsioni. Così non potrà essere fausta la prognosi se alla tosse si aggiungano sintomi di pneumonite, se i parosismi finiscano collo sbadiglio, come se l' infermo fosse minacciato d i soffocazione, e non coll' abbajamento; nè potrà essere favorevole in coloro che sono pletorici, hanno l' abito apopletico, sono per eredità predisposti alla tisichezza. Il pronostico deve farsi inoltre con molta riserva, quando la tosse ferina regni sotto forma epidemica. Nelle donne pregnanti soggette all'aborto, la prognosi non può essere favorevole, salvo che la malattia sia mitissima, avendo per propria esperienza veduto questa malattia diventar fatale dopo l' aborto, tuttochè prima di questo accidente fosse mite, e senza pericolo. La violenza della tosse può produrre l' ernia a chi v' è predisposto; e per conseguenza

lo strozzamento dell'ansa intestinale non deve essere perduto di vista nell' emettere il nostro giudizio sulla terminazione della malattia in simili soggetti; e vuolsi del pari andare assai cauti nel pronosticare negli individui di diatesi scrofolosa, non di rado avvenendo di vedere in cotestoro la tosse ferina terminare in affezioni della spina dorsale, nella tabe mesenterica, nell' idrocefalo. In generale però nella tosse ferina il pericolo sta in ragione inversa dell' età; essendo esso fuor di ogni dubbio massimo nell' infanzia.

Sebbene *Stoll* ed altri medici abbiano negata la natura contagiosa della tosse ferina, l' esperienza de' moderni pratici pare rinfranchi l' opposta opinione. Le mie stesse osservazioni non mi hanno lasciato dubbio intorno la natura contagiosa di essa; poichè, sebbene di una malattia che regni a modo epidemico, non si possa con troppa sicurezza pronunciare ch'ella pur sia contagiosa, a nessun pratico sarà sfuggita l' opportunità di vedere la malattia di cui si tratta, passare di famiglia in famiglia per trattamento cogli infetti, anco lorquando non regnava sotto forma epidemica. Dal che parmi si possa trarre la conseguenza, essere soventi questa malattia il prodotto di un virus specifico: il qual virus se sia emesso dai polmoni dell' ammalato, e ricevuto in quelli dell' individuo a cui la malattia vien comunicata, non parmi cosa troppo facile da decifrare; perciocchè io sono d' avviso, che il virus di questa malattia, simile ad ogni altro veleno, possa farsi strada nel corpo umano per diversi aditi, ed indi produrre i suoi effetti specifici sopra un organo particolare. Di poca entità è l'osservazione degli oppositori della natura contagiosa della tosse ferina, i quali affermano essersi alcuni esposti impunemente al di lei contagio. Non sappiamo noi forse che non tutti gli individui sono sempre egualmente suscettibili delle impressioni morbose, ed essere necessaria una certa predisposizione al contagio, affinchè possa produrre i suoi effetti specifici? Tutto ciò che tende ad accrescere l' irritabilità nervosa, pare tenda egualmente ad indurre o ad esaltare la suscettività del contagio della tosse ferina: anche i vermi, le saburre, il freddo, la rosolìa e la dentizione sono risguardati come *cause predi-*

sponenti. Le donne, per loro naturale delicatezza, van più facilmente soggette a questa malattia, e soffrono assai più degli uomini.

Non è ancora ben determinato quale sia la sede del male nella tosse ferina, essendo stati risguardati da differenti autori i polmoni, la laringe, i bronchi, la faringe, il diaframma e lo stomaco. Il dott. *Watts*, nel suo ottimo Trattato sulla tosse ferina, sostiene essere questa malattia un' affezione infiammatoria della membrana mucosa della laringe, della trachea e dei bronchi, nella quale opinione ebbe egli a raffermarsi, veduto lo stato a cui erano queste parti nei cadaveri. Ma sebbene lo stomaco, e le membrane mucose della laringe, della trachea e de' bronchi siansi trovate in alcuni casi infiammate, io sono d'avviso, che la flogosi della membrana mucosa dei polmoni debba ritenersi quale effetto, anzichè qual cagione della malattia. Che un virus specifico applicato alla mucosa dei polmoni possa accender la flogosi in questa membrana medesima, ed accrescerne la secrezione, siccome avviene del virus gonorroico applicato alla mucosa dell' uretra, è cosa per sè stessa evidente. Ma ciò non vuol dire, che l'infiammazione della membrana mucosa de' bronchi e delle cellette dei polmoni valga a produrre la tosse ferina. Nascerà, per certo, una tosse; ma nulla avvi di più distinto della tosse ferina, dalla tosse prodotta dalla bronchitide; e quantunque sia facile il comprendere che tra la secrezione di una superficie mucosa affetta da un virus specifico, e quella della stessa superficie presa da semplice infiammazione, debba passarvi notevole differenza, non è però egualmente facile a intendere, come una semplice modificazione dello stimolo operante sui medesimi nervi abbia a produrre una tosse sì essenzialmente diversa, se lo scopo cui tende la tosse in ambo i casi è unicamente di espellere la sovrabbondante secrezione mucosa.

Stoll poneva la sede di questa malattia nel diaframma, dalla cui contrazione spasmodica, sul finire del parosismo, faceva nascere il vomito; ma niun fatto ha egli addotto a sostegno di questa opinione; il perchè è da tenersi per semplicemente ipotetica. Se mi fosse permesso di teorizzare, inclinerei a ri-

porre il seggio della tosse ferina nello stomaco per le ragioni seguenti : I sintomi patognomonici più distinti di questa malattia sono un tossire spasmodico particolare , un esuberante secrezione di muco viscoso dalla laringe , e il vomito che ne accompagna il parosismo. Pongasi ora che il ventricolo sia sede della malattia , o l' organo sul quale il virus della tosse ferina eserciti la sua specifica influenza : siccome sappiamo che i disordini del ventricolo perturbano in modo sensibile le secrezioni della laringe e de' bronchi , e generano la tosse , trasmettendo l'influenza loro per mezzo del plesso polmonare dei nervi , non riescirà malagevole il comprendere , come la tosse debba pigliare un carattere diverso dalla tosse prodotta da semplice infiammazione dell'apparato mucoso della trachea, dei bronchi e delle cellette polmonari. E se supponiamo che il vomito sgombri lo stomaco della porzione di virus trameschiata colla secrezione abnorme , che nella tosse ferina sempre s'incontra nel medesimo, niuna difficoltà a spiegare come cessino del tutto i sintomi, e segua un intervallo di quiete, dopo ogni accesso di tosse , sino a che il virus ammassato di nuovo in sufficiente quantità non rinnovi la tosse spasmodica. Se non che questa opinione non è meno ipotetica delle sovra esposte.

Qualunque sia la cagione eccitante della tosse , questa è evidentemente spasmodica. I muscoli pettorali, gli addominali, e gli altri ausiliarj del respiro, son mossi a violenta azione spasmodica, e il diaframma essendo ricacciato sforzatamente all'insù nel continuo succedersi delle violente espirazioni , che caratterizzano la tosse , i polmoni ne vengono quasi affatto vôtati d'aria, a tal che, al nuovo rilassarsi de' muscoli, l'aria esterna precipitandosi per occuparne il vôto , produce quel suono o rumore , che si chiama latrato. Nulla infatti rassomiglia tanto a questo suono, come il fischio che forma l' aria che si precipita nel vuoto della campana pneumatica, all'aprire il tubo di comunicazione. Il latrare è, inoltre, un segno benefico della tosse, indicando in ogni caso minor pericolo dello sbadiglio superiormente ricordato , e che talvolta, specialmente nell'infanzia , termina colla soffocazione. Al declinare del male , il latrato a poco a poco scompare ; però non è rarissimo che

per abitudine esso accompagni altre tossi, comunque da lungo tempo abbia cessata la malattia da cui avea tratto origine.

La tosse ferina, se mite, corre i suoi stadi, e termina spontaneamente in salute, senza lasciare notevoli tracce nei polmoni o nelle vie digerenti. Ora una questione si presenta: ed è: se in tai casi venga espulsa la materia morbosa, se si consumi di per sè stessa, oppure se si affievolisca a capo di un certo tempo. Mio intendimento non essendo d' intrattenermi più oltre di vane ipotesi, verrò descrivendo il metodo curativo, segnando i punti principali nei quali la mia esperienza concorda o differisce da quella degli altri pratici.

Pel trattamento della tosse ferina, metodo assai giudizioso è quello di *Cullen*, di dividere cioè la malattia in tre differenti stadi, sendo ciascuno segnato da sintomi caratteristici, e ciascuno richiedendo un distinto piano di cura.

Nel primo *stadio*, si vuol regolare la cura secondo il tipo della febbre. Indicata al certo può essere l' emissione sanguigna, ove esaltato sia l' eccitamento, il polso duro, piccolo e celere, e l' affanno di respiro dinoti congestione; siccome però è massima ricevuta che l' uso del salasso tende ad aumentare i sintomi nervosi, sarebbe cosa assai impropria il ricorrervi, salvo che i sintomi testè accennati non indicassero chiaramente la necessità di diminuire la massa del sangue. Nella mia pratica rare volte ebbi occasione di ricorrere al salasso; ma in alcuno dei casi nei quali veniva richiesto, la necessità non limitavasi al cominciamento della malattia; ed in un caso gravissimo, pel quale fui consultato alcune settimane or sono, comunque il salasso non valesse a salvare l' infermo, valse per altro a sollevare i sofferimenti, e rendere le ultime ore di vita, per quanto era possibile, meno dolorose.

Nella tosse ferina nulla evvi di più atto a produrre quella condizione che richiede il salasso, dell' imprudente esporsi del malato ai subiti cambiamenti di temperatura; e se a ciò si aggiugna la considerazione che questa malattia è più mite nei climi caldi e nella state, balzerà agli occhi la convenevolezza di rinchiudere l' infermo in una o due stanze moderatamente

riscaldate. L' uso di cambiar aria di frequente, era fondato sopra un' idea erronea della malattia, ed ora, io credo vien di rado consigliato, prima la tosse abbia corso i suoi stadj; nel qual caso il cambiar aria, operando a modo di tonico, annulla prestamente la tosse; la quale, per mera abitudine, seguita alcune volte a travagliare la persona, massime se di temperamento debole e irritabile.

L' uso sollecito e continuato degli emetici nella tosse ferina, è un giudizioso avanzo della antica pratica degli umoristi in questo stadio della malattia. Nei bambini i vomitivi sgombrano lo stomaco del muco dei bronchi e della trachea, che ricacciato dalla tosse nella bocca, essi subitamente trangugiano; e in quelli di più avanzata età, gli emetici servono a far espellere dal ventricolo quell'abnorme secrezione di muco, la quale, come si è detto, formasi in questo viscere; essendo fatto ben noto, come pella corrispondenza nervosa tra lo stomaco e la laringe, mantenuta dal pajo vago, i rimedi nauseanti, stimolando lo stomaco a rigettare le materie che contiene, facilitano nello stesso tempo il distacco del muco viscoso aderente alle membrane che vestono la laringe e la trachea. Gli emetici valgono inoltre a spingere gli umori alla periferia, e quando il parosismo della tosse prende un carattere intermittente, il che ben di spesso accade, l'uso dell' emetico pochi momenti prima dell' accesso, rompe il corso periodico della malattia, e ne facilita la guarigione, come accade nelle febbri intermittenti. Non pertanto dall'uso ripetuto degli emetici in individui delicati e di temperamento irritabile, ho più volte veduto conseguire danno notevole; e quando il ventricolo e il torace consentono, se mi è permesso di così esprimermi, e il parosismo termina col vomito, l'emetico, non solamente non è necessario, ma altamente dannoso.

L' opinione dei pratici è divisa intorno alla qualità dell' emetico da impiegarsi. Alcuni sostengono coll' uso della squilla e di altri espettoranti nauseosi, quali gli emetici, soddisfarsi a una doppia indicazione; ma siccome l' azione degli espettoranti tutti si volge prima sullo stomaco, cui punger debbono

alla nausea prima che le vie aeree ne sentano sollievo, saranno perciò da preferire quelle sostanze vomitive, che esercitano un' azione più circoscritta, e per conseguenza l' ipecacuana, combinata a piccola dose di tartaro emetico, sarà tra tutti i vomitorii il più addicevole.

In questo stadio della tosse ferina, egli è per certo cosa utile il facilitare l' espettorazione; se non che ne' bambini e ne' fanciulli, ciò non puossi ottenere se non col vomito. Non sempre però convenevoli essendo gli emetici, si diè mano ad altri mezzi per riuscire a questo fine. Tra i quali mezzi ho veduto provarsi con sensibile vantaggio l' inspirazione del gas acido nitroso assai allungato, e dei vapori della pece adotta a bollitura. Il gas nitroso venne sperimentato per la prima volta dal *Patterson*, chirurgo all' ospedale di Ferton, siccome si legge nella Relazione del Dott. *Carmichael Smyth*, sul gas acido nitroso: però i casi furono troppo pochi, per trarne prova di sua virtù; nella mia pratica non lo vidi usato che in un solo infermo, e, a dir vero, con pronto alleggiamento. Il sig. *Patterson* lo adoprò nell' ipotesi ch' esso potesse neutralizzare il virus ne' polmoni, e renderlo inerte, allo stesso modo con che distrugge le particelle contagiose nell' atmosfera; io me ne sono valso colla speranza di eccitare i polmoni a liberarsi del muco, dal quale, nel caso riferito, erano ingorgati. Ed infatti produsse l' effetto desiderato, ed usato per tre successivi giorni, l' ammalato provò un notabile miglioramento, mentre prima sembrava vicino a morire. E sebbene non abbia avuta altra occasione per far uso del gas acido nitroso nella tosse ferina, parmi doversi raccomandare in simili circostanze. In casi meno urgenti, ho più frequentemente impiegato i vapori della pece bollente, e il risultato si fu la sollecita e più facile espulsione del muco dalla trachea. E qui cade in acconcio il ricordare, che l' istesso metodo adoperato da me nell' astma, diede pure felice risultamento in un caso assai grave. Il modo più semplice di sprigionare i vapori di pece, consiste nel riempiere di essa la terza parte di un vaso di terra, che si pone in altro vaso contenente sabbia abbastanza calda per tenere la pece in leggera ebullizione; i

vapori che si sollevano, inspirati dall' ammalato, promovono la espettorazione, e poco stante il sonno, dal quale l'infermo si risveglia grandemente ristorato.

La tosse ferina in questo stadio ammette l'uso dei purganti, quando le escrezioni non sieno regolari; è però da condannarsi, con *Cullen*, il loro uso frequente.

Nel secondo stadio della tosse ferina, che si può ritenere incominciato lorchè diminuiscono i sintomi febbrili, e la tosse ripiglia a periodi regolari, come osservasi nei casi che abbiamo attualmente in cura in questo Dispensario, sono indicati quei rimedj, i quali avendo virtù sedativa, ottundono la sensibilità morbosa del sistema nerveo, e per conseguenza agiscono come antispasmodici. Questa classe di rimedj è assai ricca, e tutti vennero a lor volta impiegati nella tosse ferina; e sebbene ciascuno abbia avuto i suoi sostenitori per un certo tempo, pure molti, sia per influenza della moda, la quale impera eziandio sulle opinioni mediche, sia perchè la loro inutilità venne provata, caddero in piena dimenticanza. Epperò, tra la serie numerosa di questi rimedj, io vi parlerò soltanto di quelli de' quali mi sono valso nella mia propria pratica.

L' oppio, il narcotico per eccellenza, venne assai largamente adoperato; se non che si è supposto riesca generalmente nocevole, sopprimendo egli lo sputo; il che non è vero per altro se non quando l' oppio sia ammintstrato solo: usato insieme col nitrato di potassa, coll' ipecacuana, o col tartaro emetico, l' ho veduto corrispondere ad ogni indicazione. In taluni individui l' oppio sconvolge le funzioni cerebrali: in tai casi ho sostituito con felice successo l' acetato di morfina; rimedio, che se non fosse troppo costoso, renderebbe quasi inutile l' uso degli altri narcotici, se si eccettui l' acido prussico. Ho amministrato il solfato di morfina a fanciulli di cinque anni, alla dose di un ottavo di grano, sciolto in un' emulsione di mandorle amare da prendersi in sei od otto ore. L'uso del lactucarium, o del giusquiamo, non diede risultamenti egualmente felici, non ostante siasi altamente lodata la loro virtù sedativa nella tosse ferina.

La belladonna, fu generalmente adoperata sul Continente come antispasmodico nella tosse ferina; e per verità la sua indicazione è abbastanza giustificata da' suoi effetti generali sul sistema nervoso. In Germania si tenne in grandissimo pregio la radice di questa pianta, alla dose di un quarto di grano, fino ad un grano intero, ne' bambini che non toccavano ancora un anno d'età, e alla dose di mezzo grano da principio ai fanciulli di due in quattro anni, e di tre quarti di grano a quelli che avevano superata questa età. Nulla io posso dirvi intorno all'uso della radice di belladonna, non avendola mai veduta adoperare: ebbi per altro occasione di essere testimonio più volte degli ottimi effetti ottenuti dall'estratto di essa; ed i casi che abbiamo ancora in cura, giustificheranno, io spero, le osservazioni, che sto per esporvi. Ho amministrato l'estratto di belladonna da principio alla dose di un decimo di grano ai fanciulli dai due in cinque anni; e perchè fosse più facilmente presa, l'ho prescritta sotto forma di pillole, fatte con mollica di pane, le quali riuscendo piccole, vengono facilmente inghiottite in un cucchiajo di thè, di brodo, o di decotto di orzo. Oltre l'estratto di belladonna, ho ordinariamente prescritto dieci o dodici grani di sottocarbonato di potassa o di soda, con mezzo grano di polvere d'ipecacuana, da prendersi in un' oncia d'emulsione di mandorle amare, nell'intervallo tra una pillola e l'altra; ed ebbi quasi sempre la sorte di vedere mitigarsi la tosse e farsene men violenti e più rari gli accessi: eccettuati pochi casi, che io vorrei attribuire a particolari idio-sincrasie, questo metodo di cura non produsse il più piccolo inconveniente. Crescendo troppo presto la dose, o dandone a dirittura una dose troppo forte, ne veniva dilatazione delle pupille, paralisi della retina, e per conseguenza cecità temporanea, che durava per due o tre giorni, non ostante si cessasse dall'uso del rimedio; rare volte si notarono altri accidenti. In un caso però, in cui un fanciullo di cinque anni prese la dose prescritta a un suo fratello il doppio maggiore di età, sopravvenne delirio, non dissimile da quello che accompagna la manìa; e, sebbene riscosso potesse fermare l'attenzione, la mente ricadeva su-

bito nello stato morboso primiero; condizione nella quale durò per ben due giorni e due notti, senza poter mai prender sonno. Generalmente continuo l' uso della belladonna, crescendone gradatamente la dose, sino à che la pelle si cuopra di un' eruzione scarlattinosa; e non ripiglio il rimedio se non scomparsa questa eruzione. Durante la quale, la tosse cessa del tutto, o quanto meno declina, si rompe per modo l' abitudine, che più lievi riescono i parossismi seguenti.

Varii risultamenti si ebbero dalla digitale, impiegata come sedativo in questo stadio della tosse ferina. Io sono però d'avviso che i poco felici risultamenti che se ne ottennero siano da attribuirsi alla scelta poco giudiziosa dei casi nei quali venne amministrata, sembrandomi inoltre che il modo con che opera questo potente rimedio sull'economia animale, non sia ancora abbastanza conosciuto. La digitale venne usata nella tosse ferina, come nella mania, per abbattere l' energia del sistema arterioso; al qual fine pare a me non possa essa rispondere, salvo non venga prescritta a dosi generose, e nauseabonde, e quando l' eccitamento arterioso siane già stato depresso altrimenti. Ottenuto questo effetto, quando già debole sia il polso, abbattute le forze generali, in allora la digitale riesce efficacissimo e sicuro sedativo, atto a smorzare l' irritabilità nervosa, e a conciliare il sonno. L' uso tanto vantato di questo farmaco nella mania m' indusse a tentarlo nella tosse ferina, e ne' temperamenti delicati esso corrispose alla mia aspettazione. Nei più dei casi ho preferito la tintura di digitale, in sulle prime a picciola dose, e, secondo le circostanze, andava grado a grado a una dose maggiore di quella generalmente si crede si possa prescrivere senza pericolo. In un fanciullo di otto anni, preso da tosse ferina, crebbi gradatamento la dose di questo rimedio sino a quaranta gocce, tre volte al dì; e negli adulti, colti da manìa, l' ho prescritta con ottimo successo sino a cento dieci gocce, ogni dieci ore, per tre giorni successivi.

Gli alcali (!) e l' acido prussico operano quasi nella stessa maniera sulle pareti del ventricolo, pel cui mezzo estendono poscia l' azion loro sopra tutto l' organismo. Introdotti nello

stomaco, il loro primo effetto si esercita in sui nervi di quest' organo, dei quali rintuzzano la sensibilità in proporzione della dose, e trasmettono per simpatia quest' effetto alla laringe. L' acido prussico è senza dubbio l' antispasmodico più efficace che si possa impiegare nella tosse ferina; ed ha inoltre la preziosa qualità di convenire a qualunque stadio della malattia, mai perdendo però di vista le dosi e le fortuite combinazioni. Così nel primo stadio febbrile, dato ai fanciulli di dieci o dodici anni, alla dose media di una o due gocce, coll' ipecacuana e col nitrato di potassa, giova a moderare la febbre; nel secondo, ossia nello stadio spasmodico, a più larghe dosi rintuzza la violenza della tosse; e nell' ultimo stadio, alla dose di una sola goccia, insieme collo infuso di china, fa sì che la virtù tonica di questa riesca più distinta; l'acido prussico smorzando la irritabilità dello stomaco, e rendendo di conseguenza più lenta e più normale la secrezione del fluido gastrico, il quale diviene così più acconcio alla digestione. In una malato, che andiamo tuttora curando, la dose è di una goccia soltanto, a cagione della delicatezza del suo temperamento; in tutti gli altri casi la dose fu di due gocce, ripetute ogni quattro ore.

Il muschio, la cicuta, il sedum palustre e l' acetato di piombo vennero usati e lodati da molti medici; mai ebbi occasione di farne prova, tranne la cicuta, la quale non corrispose alla mia aspettativa. Del resto e' pare che alla virtù antipasmodica della cicuta contribuisca grandemente il modo di prepararne l' estratto, usandola sotto questa forma, e di seccare e conservare le foglie, se se ne impieghi le foglie.

Oltre l' uso dei sedativi, in questo stadio della tosse ferina si diè pur mano agli stimolanti, allo scopo di togliere la disposizione allo spasmo della trachea, eccitando, come osserva il Dottor *Good*, « una remota revulsione generale o locale. » Però, salvo l' uso esterno, niuna esperienza feci di questa classe di rimedj. Gli stimolanti interni da me prescritti nella tosse ferina furono le cantaridi, l' ammoniaca, l' etere, la canfora, la mirra, la paris quadrifolia, e il *rhus vernix*; gli stimoli esterni, la canfora, l' aglio, l' ammoniaca, l' olio di

succino, la trementina, il tartaro emetico, e la tintura di cantaridi; dai quali tutti ottenni notevoli vantaggi, ridotti a forma di linimento con olio o sapone, per farne embrocazioni; e il loro giovare, parmi si possa attribuire all' azione stimolante che esercitano sui nervi dorsali e cervicali, ai quali particolarmente appartiene l' uffizio della respirazione.

Tiensi per terzo stadio della tosse ferina quel periodo in cui lo stato spasmodico è di un tal chè abbattutto, e la tosse riviene più per abitudine, che pel seguitare l' azione del virus, da cui venne originariamente prodotta. Esauste le forze dai due precedenti stadi, il corpo rimane morbosamente suscettivo di tutte le impressioni, che valgono a favorire la disposizione allo spasimo. Ecco perchè in questo stadio giovano mirabilmente i tonici, quelli in ispezialità che operano con molta sollecitudine, e sono meno sgradevoli al palato. A questo fine si ebbe ricorso alla china fino dai tempi di sir *Iohn Floyer*, che vivea nel secolo decimosettimo; ora si sostituisce il solfato di chinina, il quale si può dare ai fanciulli, sotto forma di pillole, con eguale facilità dell' estratto di belladonna. In questo stadio della tosse ferina ho impiegato l' ossido e il solfato di zinco, il nitrato di argento, il ferro sotto varie forme, e la soluzione arsenicale; tra i quali rimedi non saprei a quale dare la preferenza. Forse il migliore tra i tonici, in questo periodo della malattia, e il cambiamento d' aria, del quale, in un col latte d' asina, e la mucilagine di lichen islandico, ho veduto tornar per così dire in vita fanciulli quasi ischeletriti, che niun mezzo umano avrebbe potuto scampare da morte.

Fino a che scorso non sia il secondo stadio, la dieta migliore, nella tosse ferina, è la vegetabile, e la farinosa: oltrepassato questo periodo si può concedere qualche cibo animale leggero. — Mi resta a dire della vaccinazione, che taluno pretende valga a fermare la tosse ferina, praticata nella terza settimana dalla comparsa della tosse. Questo metodo di cura, usato per la prima volta in Germania, si vuole sia stato trovato egualmente efficace in America. Se non che, quand' anche la vaccinazione avesse tanta possa, a me pare non

potrebbe adoperarsi che in casi singolari, non volendo ragione si avesse a tenerla in serbo per usarne a titolo rimedio contra la tosse ferina, lasciando, nell'intervallo, esposti i fanciulli al pericolo del vajuolo umano. (*The London Medical Gazette*, *n.º* 173, *vol. VII*).

Ricerche sperimentali sulle differenze che presentano le scottature fatte avanti e dopo la morte; del Prof. Roberto Christison.

Le sperienze che presentiamo agli occhi de' nostri lettori vennero instituite all' occasione di due processi criminali, ch' ebbero luogo, or son pochi anni, in Iscozia: le particolarità delle mentovate sperienze furono all'Autore comunicate dal Dottor *Duncan.*

Un uomo per nome Gilchrist, di Glascow, viveva assai bene colla sua moglie, ma spesse fiate egli s' allontanava di casa, e s'ubbriacava. Una sera fra l'altre, sendo egli entrato in casa, dopo un'assenza di qualche giorno, le persone, che abitavano il piano inferiore sentirono un rumore, che indicava una zuffa, e poco dopo alcuni gemiti di una persona moribonda. Venne loro in capo che Gilchrist avesse ucciso la moglie; gridarono, ma, per tema, non uscirono di casa. Un forte odore di fuoco, e la casa riempita di fumo obbligarono poco dopo quelli medesimi ad ascendere al piano superiore, e bussare alla porta di Gilchrist. Parve a loro, ch'egli venisse dal fondo di una camera, ove allegava di essersi coricato, e di dormirvi profondamente. Portandosi verso la porta per aprirla, urtò nel corpo della moglie, la qual trovavasi nella prima camera inginocchiata, ed appoggiata ad una cassa, priva di vita ed abbruciata.

Venne accusato Gilchrist d'aver ucciso la moglie, e d'averne abbruciato il cadavere per nasconder il suo delitto. Ei

difendevasi dicendo, che in quella sera egli era entrato in casa molto stanco, e che s'era di botto addormentato; ch'egli ignorava affatto quanto era accaduto, e che era stato svegliato dai suoi vicini, e che finalmente egli presumeva, che la di lui moglie, sendo ubbriaca, fosse stata abbruciata dalle fiamme, e soffocata dal fumo.

Per la somma delle disgrazie non eravi alcun dato capace di decidere la questione. I medici incaricati della visita del cadavere riferivano, ch'esso era sì vivamente abbruciato, chè riesciva impossibile a loro di determinare la causa della morte: ogni prova d'altronde militava contro Gilchrist, e venne condannato a morte, quantunque altamente protestasse ch'egli era innocente affatto del delitto, che gli si imputava.

« Questo caso, dice *Duncan*, nelle note comunicate a Christison, fece sull'animo mio una profonda impressione, e mi costrinse a fare le più severe riflessioni intorno all'insufficienza dei dati somministrati dall'esame del cadavere, ed intorno ai punti, che avrebbero dovuto fissare l'attenzione dei medici incaricati di pronunciare intorno alla causa della morte della moglie di Gilchrist, poichè e' mi sembra, che, se fossero stati ben bene esaminati i margini delle scottature, si sarebbe risolta la questione, se la donna fosse stata abbruciata viva. Poichè in questo caso si sarebbe veduto qualche indizio di vitale reazione intorno alle scottature, ed avrebbero esse presentate all'occhio dei medici delle bollicine piene di siero, limitate, circoscritte; all'incontro se il fuoco avesse agito dopo morte, attorno alle scottature non dovea esistere traccia d'infiammazione, circoscritte dovevano esistere le scottature, e le bollicine, se esistevano, non doveano essere ripiene che di fluidi gazeiformi. »

Per la più singolare combinazione un caso eguale affatto a questo presentossi nell'anno medesimo a Leith, il quale porse occasione a *Duncan* di verificare le di lui congetture.

Un uomo non viveva punto in armonia colla moglie: una sera fra l'altre entrò ella in casa un po' tardi con una candela accesa, ed una quantità di whisky (sorta d'acquavite) Il marito era a letto, ed appena entrata la moglie, s'udì un

rumore come di persone, che altercassero, e poco dopo di sedie, che rovesciavansi per terra, quindi il marito in una camera da letto, che andava quetando un fanciullo. Poco tempo dopo i vicini furono spaventati da un forte odore di fuoco, e fumo, il quale proveniva appunto dall'appartamento, ove dapprima erasi sentito quel gran fracasso: bussarono alla porta, la ruppero, ed entrarono nella camera, che trovarono piena di fumo, e videro in un angolo della medesima qualche cosa, che andava abbruciandosi vivamente; gettarono dell'acqua addosso a questo oggetto, e qual fu il loro stupore nel riconoscere il corpo dell' infelice moglie che abbruciava! Ad una tal vista alcuni vollero andare nell' ultima camera della abitazione, ove trovarono il marito addormentato, o piuttosto, che fingeva di dormire; venne risvegliato, ed all' annunzio della morte della moglie non fu in alcun modo commosso, ma solo addimandò, di qual dritto costoro si fossero valsi per penetrare nella di lui abitazione.

Il Dottore *Duncan* venne incaricato dell' esame del cadavero. « Trovai, dic' egli, molte parti del corpo, ed il ventre principalmente, ridotte in carbone; l' azione del fuoco in queste parti era stata così violenta, che non cercai se la scottatura fosse stata fatta prima, o dopo la morte: però dall' esame delle estremità, della faccia, e di varii altri punti, potei congetturare, che pur troppo l' infelice donna abbruciò viva. Diffatto erano manifesti i segni di reazion vitale, molti punti erano rossi, ed infiammati; presentavano altri una crosta dura, e trasparente attorniata da un rosso distinto, ed eranvi molte vescichette ripiene di siero, e d'aspetto totalmente diverso da quelle le quali a bella posta vengono prodotte su d' un cadavere, e che non contengono liquido veruno, ma sibbene sono ripiene di fluidi gazeiformi. »

Quantunque però unanime fosse il sentimento del Dottor *Duncan*, e de' circostanti, che la donna fosse stata abbruciata viva, tuttavolta non si poteva provare che il di lei marito fosse quello, che avesse messo fuoco alle di lei vesti, e per mancanza di prove, l' accusato venne dal Tribunale dichiarato non convinto. Però, chi assistette al processo non

fu convinto dell'innocenza dell'accusato, anzi *Duncan* riguardò questo caso come molto dubbioso, poichè ella è cosa difficile ad intendersi come mai un uomo, il quale era svegliato poco prima del caso accaduto, avesse provato poi tanta difficoltà nello svegliarsi, « Tuttavolta, dic'egli, queste contraddizioni si potrebbero accordare supponendo, che per azzardo essendosi appiccato il fuoco alle vesti della moglie, il marito l'abbia lasciata abbruciare, trovando così un mezzo il più bello per togliersela d'impaccio. Una circostanza però degna d'osservazione in questi due casi (poichè pare probabilissimo, che anche la moglie di Gilchrist sia stata abbruciata viva) si è l'azione del fuoco in paragone della poca quantità di materia combustibile, giacchè sì nell'uno, che nell'altro caso i corpi furono abbruciati soltanto dalle vesti, perciocchè verun oggetto si trovò appresso ai loro corpi, che avesse potuto dar fuoco o comunicarlo alle vesti » . . . Ma passiamo alle osservazioni, ed alle sperienze, che fece il Professore *Christison* intorno a questi singolarissimi, ed insieme interessantissimi casi.

Egli crede 1.° che in ambidue questi casi debbasi ammettere, che i cadaveri erano in uno stato particolare di combustione spontanea, 2.° Che l'opinione di *Duncan* è giusta e fondata, ma che lascia sempre luogo a dubitare se quelle bollicine, e quel rossore, che le circondava, non avessero potuto aver luogo nel momento che l'infelice vittima, strangolata o messa a morte da qualche altra causa, presentava ancora il cadavero tracce di vitalità, siccome avviene, e siccome si osserva in non pochi casi, 3.° Che la circostanza di non aver potuto, fuorchè con istento, svegliare l'accusato, da *Duncan* riguardata come sospetta, non pare, che possa deporre in danno dell'accusato; poichè si sa quanto profondamente dormano non pochi, e sopra tutto gli operai, dopo una lunga fatica fatta nel giorno.

Ricercando il Prof. *Christison* i segni, che possono far riconoscere se una scottatura ebbe luogo prima, o dopo la morte, egli esamina le seguenti questioni. 1.° Quali sieno i fenomeni dovuti alla reazion vitale, che immediatamente presentansi

dopo una scottatura la quale ebbe luogo durante la vita, e che continua a presistere dopo la morte. 2.° Se questi fenomeni si mostrino in ogni caso, anche allorquando l'individuo, fatta una scottatura profonda, non sopravvive, che qualche minuto, od anche un minuto solo. 3.° Se estinta la vita si possano sviluppare quei fenomeni medesimi dalla immediata, ed istantanea applicazione del fuoco. 4.° Se l'applicazione del fuoco sul cadavere possa, o no produrre un simile effetto.

« Di tutti gli effetti, son parole dell' Autore, che tengon dietro all' applicazione del calore sul corpo vivente, il più immediato si è lo sviluppo di un rossore, il quale si stende ad una gran distanza attorno al punto abbruciato. Cotesto rossore, il quale scompare col mezzo di una leggiera pressione, viene in breve tempo dissipato, e punto non persiste dopo la morte. Scorgesi poscia una linea rossa, ed alquanto stretta, la quale è separata dal punto abbruciato per mezzo d'un picciolo spazio di un colore bianco smontato, e dall' altra confondesi insensibilmente col colore non circoscritto di cui parlai, che non può scomparire siccome questa, a una leggiera pressione. Questa linea rossa, facile scorgesi dopo l'applicazione del cauterio uttuale: questo rossore è evidentemente cagionato dallo stravaso, ed injezione de' vasi capillari della pelle. In tutti quei casi, in cui io ho potuto osservare gli effetti del cauterio attuale, questo rossore mi si è sempre presentato agli occhi dopo cinque, quattro, ed anche dopo un mezzo minuto, vo' dire, cioè, che in questo picciol spazio di tempo, il margine interno del cerchio rosso che attorniava la parte abbruciata era di un rosso intenso, e che questo rosso punto non iscompariva alla pressione fatta col dito. Esaminai soventi, e colla massima attenzione l' azione del fuoco sugli individui abbruciati qualche ora prima della morte, e vidi costantemente la linea rossa di cui io parlo della larghezza di tre, quattro, o cinque linee, sino ad un pollice e mezzo di distanza dal margine dell' escara. Tien dietro a questa linea il terzo fenomeno delle scottature, cioè lo svolgimento delle bollicine. Non potrei io fissare il momento in cui queste si formano, ma

assistito dalle proprie mie osservazioni credo di poter asserire con fondamento, che le bollicine non compajono cessata la vita: quando il cauterio è un liquido bollente, le bollicine non si mostrano, che in capo a qualche minuto di tempo; tuttavolta ne' ragazzi queste bollicine non si svolgono, che dopo molte ore. Se il corpo comburente è un solido in ignizione, lo svolgimento delle bollicine non è un fenomeno, od una conseguenza delle scottature così invariabile come si potrebbe pensare; di rado, per esempio, esse si osservano in seguito all' applicazione del cauterio attuale, mentre manifestansi prontissime in seguito ad un' ordinaria scottatura, siccome sarebbe l' incendio delle vesti. Gli altri fenomeni, che seguono l' azion del fuoco sul corpo vivente manifestansi troppo tardi, inutili per conseguenza alla questione che trattiamo. »

« Da quanto abbiamo fin qui detto chiaramente si scorge, che i soli effetti delle scottature, i quali appaiono immediatamente dopo l' azione del fuoco, e che persistono sul cadavere, sono due: 1.° una linea stretta e rossa, che attornia la porzione affetta, non suscettibile di scomparire sotto alla pression delle dita: 2.° le bollicine piene di siero: il primo è un effetto costante, ed invariabile; il secondo non sempre si osserva, quando la morte tien dietro alla scottatura. »

« Ma prima di ammettere questi segni come un indizio, che la scottatura sia stata fatta in tempo della vita, rimane ad esaminarsi, se questi fenomeni non si dovrebbero immediatamente sviluppare dopo la morte, allorquando la vita organica non è ancor affatto estinta. Per decidere questa questione m' accinsi alli seguenti esperimenti. »

1.° Esperim. « Sul cadavere d' un robusto giovine, un' ora dopo la morte, applicai alla pelle del petto, ed alla parte interna del braccio un ferro incandescente, e dell' acqua bollente: le parti, che aveano subito l' azione dell' acqua bollente mostravano l' epidermide ammaccata, la quale distaccavasi facilmente: ma sulla superficie della pelle non eravi alcuna traccia di siero: le porzioni poi abbruciate col ferro rovente, erano di un color brunastro trasparente, ma non lasciavano scorgere alcun rossore, nè alcune bollicine. »

2.° Esperim. « Dieci minuti dopo la morte d'una giovane donna, la quale s'ammalò, e morì di febbre tifoidea, applicai dell'acqua bollente alla pelle del petto, ed alla parte interna della gamba. Esaminato il cadavere trentasei ore dopo la morte, vedevasi la pelle del petto stata tocca dall' acqua bollente d' un color bruno pallido, l' epidermide leggermente aggrinzata, che separavasi facilmente. La superficie della pelle vedevasi secca attorno alla scottatura, ma non presentava alcuna bollicina, nè alcun rossore. In questo caso l'acqua bollente venne applicata così poco tempo dopo la morte, chè nel momento medesimo che essa toccò la pelle, osservossi un leggier movimento nel petto della giovane donna. »

3.° Esperim. « Un giovine, d'un'atletica costituzione, s'avvelenò col laudano: rimase per molte ore in un coma profondo, e finì col soccombere: quattr' ore prima della morte, misi a contatto in molti luoghi del braccio un vaso di stagno pieno d'acqua bollente, ed applicai un ferro caldissimo alla coscia: mezz' ora dopo la morte applicai un ferro rovente al braccio, ed il cadavere venne esaminato trentott' ore dopo la morte. Molti punti abbruciati durante la vita, mostravano delle bollicine ripiene di siero, altre vuote: due soli di questi punti non mostravano queste bollicine, ma l'epidermide era tolta, e la cute secca era rossa, e trasparente, e tutto all'intorno vedevansi delle piccole gocce di siero: questi punti erano attorniati da un cerchio rosso: una linea di un rosso vivo, d'un mezzo pollice di larghezza, attorniava tutte le scottature, ed il rossore punto non iscompariva per mezzo della pressione. Le parti della pelle cauterizzate dopo la morte, non erano simili in nulla e per nulla a queste: molte erano ridotte in carbone, e non presentavano la menoma gonfiezza: due sole lasciavano vedere alcune bollicine, ma esse erano riempite di gaz; l' epidermide e la cute erano secche, nè alcun rossore attorniava la scottatura. »

4.° Esperim. « Una mezz'ora dopo l' amputazione di una gamba, applicai alla medesima un ferro rovente; non vidi alcun rossore; nè alcuna bollicina. »

5.° Esperim. « Ripetei il medesimo esperimento in un brac-

cio staccato dal corpo per mezzo dell' amputazione, ma col medesimo risultato. »

6.° Esperim. « Feci lo stesso esperimento su d' una gamba dieci minuti dopo l' amputazione. Osservai i medesimi fenomeni; solo vidi formarsi delle bollicine, le quali però erano ripiene d' aria. »

« Da tutti questi esperimenti, e' pare che con ragione io possa conchiudere, che l' applicazione del calore, qualche minuto dopo la morte, non è seguita da alcuno degli effetti della reazione vitale intorno ai quali noi abbiamo parlato, e che una linea rossa, che circonda il punto abbruciato, e che non iscompare per mezzo della pressione del dito, unitamente alla formazione delle bollicine ripiene di siero, sono segni certi che la scottatura ebbe luogo durante la vita. (*The Edimburgh med. and. surg. Journ. April* 1831). (*Prof. Luigi Beraudi*).

The morbid anatomy of the gullet, stomach, and intestines. Edimb. 1830, in 8.° De' calcoli intestinali, e tonsillari. Memoria di Alessandro Monro. — Più frequenti in alcuni quadrupedi, che non nell' uomo, sono le concrezioni intestinali, o per meglio dire i calcoli intestinali. I quadrupedi tengono più frequentemente queste concrezioni nelle intestina, che non nello stomaco, mentre il ventricolo dell' uomo è spesse fiate sede delle intestinali concrezioni. Le ricerche di *Monro* dimostrano, che in Iscozia sono più frequenti le concrezioni intestinali, a meno che gli Scrittori d' Olanda, di Prussia, d' Italia abbiano trascurato questo ramo d' arte medica. Fra gli autori che hanno trattato questa materia, enumera l' Autore *Walther*, di Berlino, e forse a torto, poichè l' alvina concrezione, che questi scrive d' aver trovato fra la membrana muscolare, e cellulosa dello stomaco, forse non era che una massa scirrosa e cartilaginea analoga a quella trovata da *Dandrieu* (*Bibl. méd. part. vetr. tom.* 5, *pag.* 229) fra le parti dell' esofago, e dall' *Andral* (*Anat. Pathol. part.* 2, *pag.* 154) fra quelle del colon. Checchè ne sia, varia il volume di questi calcoli da un pisello ad un arancio. L' avo di *Monrò* ne descrisse di quelli, i quali avevano cinque, sei,

sette, ed anche otto pollici di circonferenza, ed il suo fratello venne chiamato a consulta per una donna, dal colon della quale *Renton* cavò un calcolo, il quale pesava quattro libbre. In generale i calcoli più voluminosi sono anche i più irregolari: gli uni ricoperti talvolta da un durissimo cortice sono liscii, gli altri irregolari; se ben si osservano, paiono formati dalla riunione di molti: talvolta due, o più calcoli toccansi in molti punti per mezzo di più, o meno larghe superficie, senza per altro aderire fra loro. Il signor *Torbet* (*Edimb. med. and surg. Journ. tom.* 24, *pag.* 87) uno ne trovò formato di tre, che occupava gran parte del colon e che pesava ventun' oncia. In quanto alla figura de' calcoli intestinali essa varia: alcuni mostrano nella loro superficie dei forami, ed hanno una qualche similitudine coi coralli. I più piccioli hanno una forma ovale, sferica ed un poco appianata ne' contorni. Ella è cosa rara l'incontrarne più di due nelle intestina, ma l' Autore scrive, che l'avo suo ne riconobbe dodici al sol toccare l' abdome di un fanciullo emaciatissimo. Ma *Monrò* non si sarebbe poi ingannato? quei calcoli intestinali, ch'ei toccò non potrebbero essere stati gangli mesenterici in istato d' ipertrofia? Nello stomaco pare che i calcoli possano dimorarvi in più gran quantità: dieci ne trovò *Lusoni*, e *Bilguer* trenta. Il colore delle concrezioni intestinali, se dobbiamo credere all'Autore, inclina al giallo sporco, quantunque i più grossi vengano ricoperti d' una materia terreo-nerastra, ed altri d' una materia bianca, la quale pare sia stata depositata a strati sottilissimi, e successivi.

Le concrezioni intestinali, che raccolse *Monrò* il vecchio, presentano tutte quasi la medesima struttura; tutte sono più, o meno porose, e somigliano alla spongia indurata: esaminate coll'ajuto del microscopio, pare che sieno formate di picciole fibre intralciate fra loro: i di loro interstizii, sono riempiuti di una materia terrosa: alcune presentano nella loro superficie delle cavità, che penetrano nella sostanza del calcolo più o meno profondamente, le quali poi sono riempite da un muco viscoso. Allorchè l'orina, per un qualche accidente, trovasi a contatto con questi calcoli intestinali, siccome

osservò *Liston* in un giovinetto, il di cui intestino retto comunicava colla vescica, vengono coperti d' uno strato affatto simile a quello che circonda e copre i calcoli orinarii. Lo strato esterno, anche nelle più voluminose concrezioni, non ha che due ó tre linee di spessore. Chi divide queste concrezioni in due parti eguali, scorge facile che desse son formate da due distinti strati di un color giallo, o bruno, interrotti, od affatto mancanti. Alcune poi di queste concrezioni hanno una forma radiata, e nel centro tengono per nucleo, per lo più, od un picciol osso, od un calcolo biliare. Non pochi di questi calcoli hanno anche per nucleo dei granelli di sabbia, cose tutte che dimostrano essere cosa probabile, che le intestinali concrezioni abbiano per base un corpo straniero venuto dal di fuori, e che il loro svolgimento derivi da successivi strati, che vanno di mano in mano depositandosi. Ed in proposito quivi l' Autore racconta come abbia egli avuto da *Henry* di Manchester un calcolo intestinale composto unicamente di magnesia, e gioverà osservare che l' ammalato dal di cui corpo venne estratto questo calcolo, facea uso di magnesia in gran quantità.

Oltre a queste specie di concrezioni intestinali l'Autore ne annovera una terza, la quale principalmente consiste in una linfa spessa, che va mano mano agglomerandosi attorno ad un nucleo di qualche cerasa, o di qualche altro corpo per mero accidente trangugiato. E pare che sì fatte concrezioni possano, acquistando volume, produrre, nello distendere le intestina, dei dolori di ventre, e dei sintomi d' incominciata infiammazione.

Ben molte di queste intestinali concrezioni per molti anni rimangono nelle intestina, e, gradatamente aumentando di volume, mobili dapprima, e poscia fisse, perturbano le funzioni di questi organi, e, ponendo obice al corso delle materie fecali, sono sorgenti continue di irritazioni, ed infiammazioni: anzi punto non mancano dei casi, nei quali si son viste, per causa d' irritazione portata dai calcoli, le pareti intestinali distendersi a guisa di sacco, avviluppare il calcolo, ed acquistare la concrezione intestinale un' immenso volume:

di tal natura sono que' tre calcoli, che conservansi per oggetto di curiosità nel Museo di Edimburgo, e che danno un' idea esatta di questa patologica alterazione. In uno di questi casi, la cavità che chiude la concrezione intestinale, pare che sia formata dalla distensione dell' estremità dell'ileo, e che la di lui mucosa abbia perduto il suo aspetto villoso. Le concrezioni intestinali trovaronsi anche in ben molte circostanze aderenti alle pareti delle intestina; anzi, irritato l' intestino dalla presenza di queste concrezioni, s' è veduto contrarsi fortemente su di queste; così accadde all' avo di *Monrò* di vedere talmente contratte le pareti intestinali sopra il calcolo, che fu forzato di tagliarle per poterlo estrarre. Un' altro effetto delle concrezioni intestinali, e forse più frequente che non si crede, si è il rinserramento scirroso dell' intestino medesimo, ed anche l'ulcerazione, o perforazione dello stomaco, e delle intestina: la seguente interessantissima osservazione, che scrive l'Autore, dimostra la verità del fatto.

Brown Tommaso, d' età d' anni 21, e di sanguigno temperamento, fin dalla sua infanzia andava soggetto a frequenti dolori intestinali, accompagnati da un' orribile stitichezza di ventre, e da borborigmi rumorosi, sì che li sentivano da lontano i compagni di lavoro del Brown. All' età d' anni quattro, in cui l'ammalato ebbe a soffrire la rosalìa, gradatamente aumentarono questi sintomi; ma cotesti dolori sendosi aggravati di troppo nell' autunno precedente alla di lui morte, dovette suo malgrado desistere dal lavoro. Questa si fu l' epoca appunto, in cui l' ammalato s' accorse, che portava alla regione inguinale destra un tumore assai voluminoso, da dove a lui pareva, che avessero origine i forti dolori, che egli soffriva: *Graham*, medico curante, il quale vide per la prima volta l' ammalato, trovò che il tumore era duro, circoscritto, resistente, del volume d' un uovo, l' abdome molle, la lingua bianca, stitico il ventre, e le urine naturali. Considerando egli questa affezione siccome un ingorgo delle ghiandole meseraiche, il Dott. *G.* prescrisse un forte sanguisugio all' abdome, dei vescicanti, ed una dieta lattea, ma il tutto senza successo, il tumore aumentava, e siccome pa-

rea che volesse suppurare, giacchè ogni sintomo lo indicava, s' appigliò il medico ai cataplasmi emollienti, ed alle fomentazioni, che furono continuati per l' intero spazio di un mese; una profonda fluttuazione faceva sperare, che la malattia avrebbe terminato coll'aprirsi di un' abscesso. Ma passato questo spazio di tempo, cessò ogni dolore, che dapprima era insoffribile, ed in un momento, e l' ammalato ebbe delle evacuazioni alvine d' un odore fetido, ed insopportabile: le materie fecali erano mescolate con alcune striscie cinericcie, e sanguigne: con ciò Brown rimase alquanto sollevato, ma il tumore persisteva, ed era assai duro. Dopo quindici giorni ricomparve il dolore, ed il tumore più duro, la febbre etica, ed una diarrea colliquativa estenuarono le forze dell'infelice, il quale dopo d' aver tentato ogni risorsa dell' arte, rimase vittima dei più lancinanti dolori all' abdome.

Autopsia. Abdome così teso da non poter riconoscere col tatto il tumore: allo sparo delle pareti abdominali sortirono dei gaz fetentissimi: le intestina tenui erano pallide, alquanto distese, ma sane. Facendo un' incisione nella direzione dell' ombilico alla spina iliaca destra, escì una quantità di materia puriforme di fetido odore, poichè venne incisa la parte anteriore del colon. Passando il dito a traverso di questa incisione si rinvenne un calcolo di forma quadrata, appianato, dello spessore di sei linee, libero nell' intestino, ed attorniato di pus. Non molto lungi ve ne erano due altri della medesima forma, e di una dimensione più grande: anche questi erano liberi nelle intestina. Il colon era del volume di dodici pollici; le pareti spesse ed indurate, e la mucosa ulcerata in tutta la sua circonferenza. Il colon nella sua origine era così ristretto, che punto non poteva ricevere la punta di un dito; questo ristringimento aveva un pollice di dimensione. Tutti gli altri organi erano sani: di questi quattro calcoli, contando un calcolo di forma rotonda, che si trovò nell'intestino retto, uno avea quattro pollici di circonferenza l' altro cinque, il terzo sei, ed il quarto otto, e mezzo.

Le sperienze di molti Chimici fatte sui calcoli intestinali dimostrarono, che essi non sono di una sola e medesima na-

tura, e che il fosfato di calce si è quel sale, che in essi costantemente si trovò. *Monrò* pregò il celebre *Davy* ad analizzare i quattro calcoli, de' quali il primo fu trovato composto di 78, o parti di materia fibrosa, di 5 parti d'una materia colorante gialla, e di 21, 5 di materie saline, cioè fosfato d'ammoniaca, e magnesia, fosfato di calce, qualche poco di selce, di carbonato, e solfato di calce, e di ferro. Il secondo conteneva 7, o di materia salina, 1, 4 di materia fecale brunastra, 17, 2 di materia resinosa, 74, 4 di materia fibrosa. Il terzo 56, o di materia salina, 2, 5 di una materia viscosa fusibile, 41, di materia fibrosa. Le analisi chimiche, di questi calcoli non solo, ma ancora quelle che furono fatte da ben altri Chimici intorno alle concrezioni intestinali, provano che questi non sono, siccome si pretese alcune volte, materie indurate, ma che noi ignoriamo ancora il modo della loro formazione. *Davy* pensa che sia probabile essere li medesimi un residuo degli alimenti, che dimorano lunga pezza nelli grossi intestini. *Mekel* li ha attribuiti ad uno stato morboso della membrana mucosa del canale intestinale.

Ma quali sono i sintomi, che destano i calcoli intestinali? tensione, e dolore nelle diverse parti dell' abdome: nausee e vomiti: talvolta un dolore fisso, il quale si esacerba all' ingestione di qualche alimento acido, o difficile a digerirsi. Stitichezza di ventre, seguita alcun tempo dopo da dejezioni frequentissime e liquide, sanguinolente talvolta, o mescolate ad un muco viscoso: queste dejezioni non producono alcun sollievo, e talvolta sono involontarie. Toccando le pareti abdominali s' osserva talvolta un tumore globuloso duro, mobile, od immobile, ma più sovente immobile, e se al toccarlo pare che cambi di sito, egli siegue lo spostamento dell' intestino, che lo racchiude. La digestione d' ordinario è impedita, od incompleta, ed i malati non tardano ad emaciarsi.

Furon viste non poche di queste concrezioni a dimorare nelle intestina, senza esser espulse, ed in felicissimi casi vennero queste messe fuori dal corpo per mezzo dei vomiti, o scariche alvine, o vennero estratte dall' intestino retto per

mezzo della tanaglietta. *Monrò*, *Marshall*, *Mein*, *Goodsir* hanno più volte con felice successo fatta questa operazione. L' ammalato che curò *Goodsir*, aveva duranti alcuni anni sempre sofferto un dolore acuto alla regione dello stomaco, ed avea evacuato dall' intestino retto de' calcoli della grossezza d' un uovo di gallina. L' Autore propone di trattar gli ammalati con sostanze grasse, ed oleose, con purganti, e lubricativi. Egli rammenta altresì, che il di lui padre in questi casi propose di aprire le pareti abdominali, e l' intestino, ondè estrarre il calcolo. Questa operazione venne su d' un uomo d' età d' anni trentotto con il più infelice successo praticata. Ventiquattro ore dopo l' estrazione di questo calcolo l' ammalato provò un violentissimo dolore abdominale unito a terribili vomiti, e ne morì; indubitatamente pel risultato d' uno spandimento, o stravaso nella cavità abdominale, poichè l' operatore, di cui *Monrò*, non declina il nome, è persuaso, che se a vece del bisturino avesse fatto uso della potassa caustica, il caso avrebbe avuto una sorte felice.

Calcoli tonsillari. Tre osservazioni sono quivi riferite da *Monrò* ad oggetto di provare, che i calcoli tonsillari possono derivare da una ereditaria disposizione; incontransi specialmente appo coloro, i quali hanno per più volte sofferto delle infiammazioni delle amigdale; e dan luogo a lunghe suppurazioni, lè quali non terminano se non dopo la loro estrazione. Una donna d' anni 58, sorella e parente di altri ammalati, che ebbero a soffrire una consimile affezione, ebbe frequenti attacchi d' infiammazione delle amigdale. Nel principio della malattia essa accusava d' avere nella parte destra della gola una sensazione d' un tumore, che aumentava di giorno in giorno; l' ultimo attacco d' infiammazione delle tonsille fu più gagliardo del primo, e finì colla suppurazione: sortiva il pus da ben otto aperture, e così continuò per venti giorni. Venne fatta un' incisione sul tumore, ma da questa escì tanto sangue, che l' ammalata cadde in sincope. Una porzione sola del calcolo potè essere scoperta, rotta, ed estratta; ma dopo l' uso continuo per quattordici giorni di gargarismi emollienti, il calcolo venne fuori dalla bocca, e

l' ammalata guarì. I calcoli tonsillari, che possiede *Monrò*, sono d' una figura piriforme, ineguali, e del colore d' olivo intenso: interiormente essi sono di un color bianco opaco, con una tinta gialla al centro, e cinericci alla circonferenza. Nel romperli vedonsi delli strati concentrici più lucenti del rimanente dei calcoli, ma senza nucleo centrale. Esaminati col microscopio, sembrano venir formati per mezzo del concorso di altrettanti piccioli calcoli. Sottomessi all'analisi chimica diedero per risultato una materia bianca nuotante nell' acqua, avente qualità d' albumina coagulabile, del fosfato, e del carbonato di calce. (Prof. *Luigi Beraudi*).

Uso del fosfato di chinina nelle febbri intermittenti; del dott. Harless, *di Bonn.* — Annunzia l' Autore che il *fosfato di chinina*, che egli ebbe ad adoperare con costante vantaggio nelle febbri intermittenti, non solamente riesce più grato al palato, ed agisce più dolcemente del solfato, ma consta ancora dalle osservazioni di questo Autore, che quest' alcali trovandosi neutralizzato da un acido animale, combinasi più facilmente col chilo, e col chimo, e più prontamente agisce sull' universa economia: anzi ei raccolse dalle esperienze instituite sul *fosfato di chinina*, che questo sale impunemente puossi amministrare agli ammalati, i quali tengono una qualche irritazione allo stomaco. Il sig. *Harless* amministra il *fosfato di chinina* dalla dose di un grano fino a quattro. Se noi consideriamo i tristi effetti che può produrre l' acido fosforico nel corpo umano, in un colla facilità con cui questo sale si può portare allo stato di *soprafosfato di chinina o bifosfato di chinina*, brameremmo buon numero di esperimenti per abbracciare la sentenza dell' Autore. Frattanto non sarà quivi fuor di proposito di rammentare ai nostri lettori che il *citrato di chinina* da noi scoperto, ed introdotto nella cura delle febbri periodiche, puossi impunemente amministrare nelle irritazioni delle prime vie, è solubile negli umori, prescrivesi ad un terzo di meno del solfato, ed è un sale chinico, il quale è formato da un acido vegetale. Vedi il vol. XLVIII di questi Annali, ed il nostro recente Commentario sulla

chinachina. Milano per Antonio Fontana 1831. (*Jour. de Chim. méd. Janvier* 1831). Prof. *Luigi Beraudi.*

Avvelenamento cagionato per mezzo dell' oppio; osservazione del dott. Tournon. — Un giovine uomo di Bordeaux, in seguito a qualche eccesso commesso nel bere, viene preso da una violenta otite. Il di lui padre per quetare i crudeli dolori che l'ammalato provava, introdusse quattro grani d'oppio nell' orecchio. L' ammalato s' addormentò, ma il di lui sonno fu quello della morte. Questo medico cita anche l' esempio d' una consimil morte avvenuta dopo l' applicazione di due empiastri d' oppio sulle tempia, contro alla cefalalgia.

Il sig. *Julia Fontanelle*, non rivocando in dubbio i fatti annunziati da *Tournon*, nota a questo proposito, che l' oppio venne da lui medesimo applicato in molte cefalalgie, neuralgie facciali, odontalgie, ecc. senza alcun sinistro accidente; ma questa contraddizione, in nostro senso, si spiega dalla preconcepita opinione ch' hanno i Francesi della sedante, inebbriante e non istimolante forza dell' oppio; serva frattanto il succitato esempio di lezione a que' medici, i quali in qualunque dolore di dente, in qualunque neuralgia, onde sedare i dolori, danno subito di piglio, senza distinguere la vera neuralgia dall' infiammazione dei nervi, all' oppio, ed ai suoi preparati. (*Journal citat. Févr.* 1831). (Prof. *Luigi Beraudi*).

Analisi di un calcolo polmonale; del dottor Brandes. — L' Autore ebbe occasione di analizzare un calcolo polmonale messo fuori dalla bocca da una damigella in un accesso di tosse; egli lo trovò composto di fosfato, e carbonato di calce, di carbonato di magnesia, di muco, materia albuminosa, e qualche traccia di sal comune.

Differenza dei calcoli urinarii nello stesso ammalato; nota del dott. Wutzer. — Numerose sperienze dimostrarono, contro l' opinione di non pochi, che tal fiata i calcoli d'un medesimo calcoloso non sono d' identica natura; *Wutzer* confermò questo fatto analizzando due calcoli presi nella vescica

dello stesso ammalato, di cui il primo era composto d'acido urico, e di magnesia, il secondo d' acido urico, di soda, di calce, e di qualche traccia d' ossido di ferro.

Avvelenamento cagionato dall' acetato di morfina; *del D.* F. S. Castara. — M. K., d'età d'anni 28, e di buona constituzione, in seguito ad una lunga e dolorosa malattia, la quale gli produsse l' insomnia, avea contratto l'abitudine di prender dell' oppio; quest' abitudine in lui già da un anno era cessata, quando divisò di prendere dieci grani di acetato di morfina; ma questa dose non producendo in lui, che un po' d'allegria, ne trangugia quaranta. Passati appena cinque minuti, sente egli una debolezza generale, le gambe più non reggevanlo in piedi, e vedendosi la morte vicina, confessa a' suoi parenti, ch' e' si era avvelenato con acetato di morfina; s'asside sopra una sedia, e perde ogni cognizione. Un quarto d'ora dopo l'ingestione del veleno, l'ammalato fu visitato dal D. *Castara*, il quale lo trovò in un assopimento profondo, con faccia pallida, livida, labbra di color violetto, palpebre quasi aperte, occhi immobili, pupille ristrette, polso duro, forte e frequente, in un coi muscoli de' membri, e del collo in uno stato di rimarchevole rilasciamento. Si tentò, ma invano, di fargli trangugiare dell' emetico; la deglutizione era impossibile, perciò l' Autore aprì la vena, e fu fatto un salasso di diciott'once di sangue. Appena fu fatto il salasso, l'ammalato svegliandosi spaventato, ed a salti, dimandò dov' egli era, e che si voleva da lui: faceva passar di frequente la sua mano sugli occhi, e quantunque vedesse il lume di una candela accesa, non poteva però distinguere le persone che lo attorniavano; egli non accusava alcun dolore in veruna parte, se non se un leggier prurito sul dorso e sui membri; sentiva una debolezza che non sapeva definire, e se si cessava di parlare, ei cadeva in una tranquilla sonnolenza: quindi l' Autore gli prescrisse quattro grani d'emetico da prendersi in un bicchier d' acqua, ed un clistere purgante, cui aggiunse tre grani d' emetico: non ebbe nè nausea, nè vomito, nè evacuazioni. Alla dimane il polso conservava ancora la sua fre-

quenza, ed era pieno, e l' Autore voleva ancora instituire il salasso, ma l' ammalato si rifiutò, dicendo che si sentiva meglio. Una grande infusione di caffè, limonee da prendersi di quando in quando, e copiosi vomiti, che l' ammalato da sè stesso si procacciava ponendo le mani in bocca, bastarono per guarire completamente M. K. in cinque giorni. L'Autore prende quivi occasione di osservare qual buon effetto faccia il salasso nell' avvelenamento dell' oppio, e quanto a proposito venga dall' *Orfila* in queste circostanze raccomandato.

Questa osservazione torna molto a proposito a conferma dell' azione stimolante dell' acetato di morfina da noi esperimentata in istato di sanità (vedi il vol. XLVIII, p. 551 di questi Annali) e depone contro *Bally*, il quale inclina a credere, che la lenta e successiva azione della morfina, e de' suoi sali solo valga a far restringere la pupilla (vol. cit. pag. 543). *Journal de Chimie méd. Mars* 1831). Prof. *L. Beraudi.*

Sugli inconvenienti che provengono dall' uso della soluzione di nitrato d' argento per tingere in nero i capelli; del D. Deleschamps. — Venne non ha guari appo di noi, introdotto l' uso di tingere i capelli con cert' acqua, dai barbieri dimandata *acqua di Proserpina*, od *acqua di Persia*, la di cui base è il nitrato d' argento; onde annoverare i danni, che possono derivare dall' uso di quest' acqua, che ben si merita il nome di *Proserpina*, il D. *Deleschamps* racconta quest' istoria. Addì 11 di questo mese venni chiamato a consulto da una giovine signora, intorno al modo di far scomparire certe macchie numerose di color nero, ch' ella teneva sul viso; riconobbi subito, che queste macchie nere erano state prodotte dall' uso dell' acqua per tingere i capelli, la quale contenea del nitrato d' argento in dissoluzione: questo inconveniente, quantunque grave, non fu però il solo, giacchè dietro l' uso di quest' acqua ebbe a soffrire li più violenti dolori di capo. Siccome questa signora non aveva tinto in nero, che una porzione de' suoi capelli, vedendosi macchiata la faccia, non volle più annerire il rimanente. Per togliere le macchie del viso, ed il nero de' capelli, adoperai con ottimo successo una

soluzione concentrata di cloruro di sodio; e tostochè m' accorsi che le macchie cominciavano a prender un colore biancastro, lavai le medesime con acqua, la quale conteneva il sesto del suo peso d' ammoniaca. Lo stesso mezzo venne con successo impiegato, onde togliere il nero de' capelli, ma il dolor di capo non partì, se non lavando replicatamente la testa con acqua, la quale conteneva alcuni grani d' oppio in dissoluzione (*Journ. de chim. méd. Septembre* 1831).

———

Andral, il figlio, rinvenne un calcolo, il quale tutto riempiva la vescichetta del fiele d' un uomo; l' analisi chimica dimostrò, ch' esso conteneva della colosterina, della materia gialla, del fosfato di calce, del fosfato di magnesia, e varii altri sali solubili (*Journal de Chimie méd. Décembre* 1831). Prof. *Beraudi Luigi.*

———

Cura radicale delle ernie del sig. Dottor Ravin. — Partendo dai due principj che l' incarceramento delle ernie è prodotto meno dalla resistenza delle aponeurosi, che dallo stringimento del collo del sacco erniario, e che le stesse aponeurosi, dilatate ed infiacchite, possono appoco appoco riprendere le loro dimensioni normali, la loro consistenza, la loro elasticità primitiva; il sig. *Ravin* stabilisce 1.° Che nei casi di operazione delle ernie incarcerate necessita più di frequente l' incisione del collo dei sacchi erniarj, che non dei bordi della aperture aponeurotiche; 2.° che si possa conseguire la cura radicale delle ernie adoperando che si effettui la contrazione lenta dell' aponeurosi dilatata, bastando a ciò di tenere l' intestino per sufficiente spazio di tempo allontanato dalle aperture nelle quali erasi morbosamente introdotto, e che erano state da lui stesso dilatate co' suoi replicati passaggi.

Candidamente confessa l' Autore della Memoria non essere nuova nè l' una, nè l' altra di queste massime, e intrattenendosi della seconda, che costituisce l' argomento proprio di questo scritto, egli cita le sentenze di *A. Pareo* (1) di *Fabri-*

(1) *Le principal ayde* (diceva egli a' suoi tempi) *consiste à empêcher l'intestin de descendre, pendant que nature opère.*

cio Hildano (1) di *Ettmullero* (2) e di *Reyne* e *Lombard* (3), secondo le quali verrebbe stabilito potersi guarire radicalmente le ernie, obbligando gli ammalati ad una convenevole giacitura pel tempo necessario.

Accagiona l'Autore della poca o nessuna osservanza di simile precetto per parte dei Pratici l'essere questo precetto stato dato unitamente a quello di applicare sulla sede del male, o di somministrare internamente, certi rimedj ai quali volevasi attribuire un' azione tonica astringente, o consolidante, alla quale azione il buon senso medico non permette si presti fede, al che noi aggiugniamo lasciarsi difficilmente indurre gli erniosi a sottomettersi alla predetta cura dalle promesse dei fabbricatori di brachieri, l' interesse de' quali molto soffrirebbe se di frequenti si guarissero radicalmente le ernie, e quantunque il vanto di siffatti individui di giornaliera esperienza, e lunga pratica in tal genere di affezioni poco imponga alla colta società, niente poi agli uomini dell' arte salutare, non manca di illudere molti, chè troppa è la tendenza negli uomini ad affidare la sorte della loro salute piuttosto ad impudenti parlatori, o melliflui moinieri, anzichè ai prudenti e saggi cultori delle mediche scienze.

Il sig. *Ravin* non ebbe sin' ora a curare che ernie inguinali: egli obbligava i suoi malati a giacere in letto supini, o sul lato sano, e in tali posizioni a soddisfare ai bisogni corporali, per cui, eccettuati i movimenti delle membra, ogni

---

(1) . . . . *Manifestum fit quietem, et decubitum in dorso unicam esse panaceam herniarum.*

(2) . . . . *Nihil aeque ad cujusvis herniae perfectam curam utile est quam quies corporis. . . . Interdum sine remediis curari possent herniae, adeo ut continuus dorsi decubitus sit vera herniarum panacaea etiam in senibus.*

(3) *Prix de l'Accad. roy de Chirurgie. Memoires sur le mouvement et le repos; tom. V, 2 part., pag.* 499 *e* 541. *Nouv. édition.*

altro era vietato; loro applicava un cinto elastico, sotto il cuscinetto del quale poneva compresse per rendere più equabile ed esatta la compressione. Il vitto in genere dovea essere succulento e tonico; imbeveva talvolta pur anco le compresse, che poneva sotto il cuscinetto, di soluzioni astringenti, ed applicava qualche altro rimedio di tale natura, a forma di linimento, sull'anello inguinale; se non che non ebbe ad accorgersi che questi presidj avessero contribuito alle guarigioni da esso lui conseguite.

L' orificio interno del canale inguinale, dice l'Autore, sembra essere la prima; l' orificio esterno, l' ultima parte a restringersi. Ma come giudicare se, e quando ciò avvenga? La sola pratica insegnerà quanto tempo necessita che l' infermo decomba nell'anzidetta giacitura per ottenere il ristringimento dell' orificio interno al grado di assicurare la solidità della guarigione. La qualità, e l' antichità dell' ernia, l' età, il sesso, la costituzione dell' individuo, possono somministrare dei lumi per abilitarci a determinarlo. Il termine medio sembra essere di due mesi; richiedesi maggior tempo per condurre a termine la cura d' un'ernia omentale, che per un'ernia intestinale, e ciò perchè vuolsi minore restringimento dell'orificio interno per impedire l' introduzione dell' intestino nel canale inguinale, che non se ne richiede per impedire quella dell' omento; oltre di che l' intestino si ripone facilmente nella cavità addominale, ivi può cambiare di posto, perdere cioè i rapporti ch' egli aveva coll' orificio interno del canale; presentando un volume, ed una forma sempre cilindrica, difficilmente si insinua nelle piccole aperture. L'omento, all'opposto, può ficcarvisi; la di lui porzione, che costituiva l'ernia, mantiene sempre la stessa relazione coll'orificio interno, e siccome è quasi inelastico, si mantiene nelle cavità in cui siasi una volta insinuato. Sanno i Pratici quanto sia difficile spingere sino entro l' addome l' ernia epiploica se si trascura di instituire il *taxis*, ponendo l' ammalato in una convenevole positura, e che quando la porzione erniosa di omento forma un piccolo cordone, per lo più non si riesce che a cacciarlo nel canale inguinale, del quale colla sua dimora impedisce

lo stringimento. Emerge adunque quanto importi tenersi in guardia, e si comprende come per guarire tal sorta di ernie si debba obbligare l'ammalato a giacere sul lato sano, anzichè precisamente in supinazione.

Riporta il sig. *Ravin* nove osservazioni di guarigioni radicali di ernie inguinali, due delle quali in femmine, e sette in uomini; diverse furono le condizioni fisiche degli erniosi. Noi presenteremo in un prospetto solamente l'epoca delle ernie, l'età ed il sesso degli erniosi, e la durata della cura, come quelle circostanze che maggiormente interessano.

Epoca dell'ernia	*Età e sesso dei m.*	*Durata della cura.*
15 giorni	uomo 28 anni	26 giorni
18 mesi	donna 26 anni	56 giorni
1 anno	uomo 11 anni	30 giorni (1).
10 anni	uomo 26 anni	45 giorni
4 mesi	uomo 45 anni	39 giorni
8 mesi	uomo 23 anni	15 giorni
9 giorni	uomo 60 anni	60 giorni
20 anni	donna 60 anni	6 mesi
indeterm.	uomo 30 anni	30 giorni (2).

La deformità, gl'incomodi, ed i pericoli che accompagnano le ernie, sono di tale natura da animare i Chirurghi a procacciare quanto più possono la loro cura radicale; chè sufficiente compenso sarebbe il conseguire una sola guarigione anche ad ogni dieci tentativi. (Dott. *Branca.*

---

(1) *Due mesi dopo questa guarigione il giovanetto recidivo, e messo di nuovo in cura, guarì in 24 giorni; ma di nuovo ricomparve l'ernia a capo di quattro mesi, della quale venne poi radicalmente guarito in 10 giorni.*

(2) *Questi ultimi tre ammalati si trovarono guariti dall'ernia inguinale senza prefiggerselo, ma unicamente perchè furono obbligati al decubito per altre malattie; l'uomo, di 60 anni, per febbre intermittente; la donna, della stessa età, per malattia non indicata, e l'uomo di 30 anni per lussazione ad un piede.* (*Dottor* Branca).

Gravidanza uterina extra-addominale, relazione del dottor Guillemot. — I fatti rari e straordinarj abbisognano della testimonianza d'un numero grande di osservatori, perchè possano pigliare il carattere di autenticità, e perdere quello del maraviglioso, che l'immaginazione loro comparte. La Società medica di Emulazione (1) possiede ne' suoi archivj un fatto di questo genere, sulla possibilità del quale un medico, membro anziano di questa stessa Società ed espertissimo ostetricante, promosse de' dubbj, ed avrebbe risguardata questa proposizione come favolosa, se dessa non fosse stata riferita da uomini commendevoli, quali sono i signori *Boistard*, medico di Lesignano, circondario di Narbona, ed il sig. *Py*, medico in capo dello spedale di questa città.

Io fui chiamato, dice il sig. *Py*, nel 1821, a Lesignano per visitarvi, in concorso del sig. dott. *Boistard*, un individuo gravemente ammalato; in tale circostanza il dott. *Boistard* mi mostrò certa Maria Bouscat, d'anni 40, affetta da procidenza completa dell' utero. Da nove anni, che ebbe l'ultimo suo parto normale, in onta alla sua infermità era divenuta gravida ed erasi di nuovo felicemente sgravata nel 1820. Sino al settimo mese e mezzo d'una terza sua gravidanza, Maria Bouscat non aveva sofferto altri incomodi, oltre quelli che dovevano provenirle dal peso della massa enorme dell' utero, la quale copriva le di lei coscie sino ai ginocchi, e che costituiva uno dei casi patologici più straordinarj, tanto sotto il rapporto della procidenza dell' utero, quanto sotto quello del parto. Giunta al termine della gestazione, si manifestarono le doglie, e questa madre di famiglia sarebbe infallantemente perita senza i lumi del sig. *Boistard*, accorso tre giorni dopo essere stata tra le mani d'una inesperta mammana, ed abbandonata alle sofferenze d'un parto soverchiamente protratto. Uno stato calloso dell' orificio della matrice, e tale da non permettere la benchè minima dilata-

(1) *Questa Società pubblica periodicamente un Bulletino redatto dai signori* Chantourelle, Donné, Guillemot, Mondière e Velpeau, *e da questo Bullettino appunto si è tolta questa dissertazione.* (Bran.

zione, opponeva un ostacolo insuperabile agli sforzi della natura. Il dott. *Boistard* appena l' ebbe rilevato, si determinò a praticare sulle parti laterali, destra e sinistra, di questo orificio, una doppia, e larga incisione, ond' ebbe luogo felicemente un parto, che altrimenti non avrebbe al certo potuto effettuarsi. Il bambino era morto, ma freschissimo e ben costituito, lo che comprova sarebbesi salvato se più sollecitamente si fosse chiamato il sig. *Boistard*. Dopo alcune inquietanti alterazioni, fluirono liberamente i lochj e la salute della donna fece tali progressi, che a capo di cinque settimane il sig. *Boistard* potè conseguire la riposizione dell' utero, e ritenerlo mediante un pessario; ma abbandonatasi poi la Bouscat ai lavori campestri, e trascurando il pessario, l' utero uscinne di nuovo, senza però cagionare dolori; i menstrui ricomparvero, e continuarono regolarmente.

In uno dei primi fascicoli del Giornale di Medicina, e Chirurgia per l'anno 1775, trovasi un' osservazione simile a quella del sig. *Py*. Elisabetta Gauthier, d' anni 35, maritata da nove anni, divenne gravida per la prima volta (1772). Dessa era affetta da procidenza completa della matrice, con totale rovesciamento della vagina sino dall' età di 15 anni.

Per adempiere i doveri conjugali riponeva l' utero, che ricadeva poi la dimane, uscendo dal letto. Durante la gravidanza, l' utero era sortito affatto dalla vulva, e la donna ciò nulla ostante non soggiaceva ad altro incomodo, se si eccettui la difficoltà di orinare sulla fine della gravidanza stessa, alla quale difficoltà la donna rimediava sollevando quella massa. Il 3 settembre 1772 cominciarono le doglie del parto. Li signori *Jalouset*, padre e figlio, invitati da un giovane chirurgo si recarono presso l' ammalata. Enorme era il volume del tumore, e coperto di cicatrici, e callosità prodotte dallo strofinamento continuo della camiscia, degli abiti, e delle coscie della donna. Dopo 10 ore di forti contrazioni, l' orificio uterino non erasi per anco manifestato, e pareva che mancasse. I capegli del feto però spuntavano attraverso una piccola fessura, i di cui bordi erano duri e callosi. Questa apertura, posta alla parte posteriore del tumore, era l'o-

rificio della matrice. Si praticarono delle incisioni sopra diversi punti dell' orificio, e dopo un'ora e mezzo di travaglio, il feto fu espulso, benchè morto. Le sequele del parto furono regolari, e l' utero venne riposto, ma non avendo la donna voluto sottoporsi all' uso del pessario, ricomparve la procidenza: con tutto ciò dessa sostiene i lavori campestri più faticosi, cammina, e gode ottima salute.

In una delle note, che *Chopart* ha posto al suo Trattato delle malattie delle vie orinarie, riscontrasi un fatto che tende a confermare le due osservazioni precedenti, ed a rischiararle la quistione della gravidanza di cui si discorre. Un tale fatto merita di essere conosciuto minutamente. Una giovane dei dintorni di Versailles, era affetta da sei anni di procidenza uterina venuta in seguito ad uno sforzo violento fatto al comparire della menstruazione. Questa giovane si maritò con un uomo che, non avendo mai conosciute altre donne, riteneva che tutte fossero conformate come la sua. I tentativi da essa fatti per riporre l' utero furono inutili, onde si determinò a vivere col suo incomodo, tanto più che non arrecavale gravi sofferenze e che la menstruazione fluiva regolarmente. A capo di 21 anni, il di lei marito pervenne a dilatare l' orificio dell'utero, che sporgeva dalle grandi labbra, e dopo averlo a poco a poco dilatato, v' introdusse il glande, e compì l' opera della generazione. Fecondata la donna, si annunciò la gravidanza con tutti i sintomi che la caratterizzano. Crebbe il feto, si ampliò l' utero, la porzione del quale sporgente dalla vulva, si estese in tutte le dimensioni, per quanto gli era possibile. Ma siccome in questo spostamento l' utero si trovava astretto dalla vulva, e dall' orificio della vagina, la di cui parte superiore era rovesciata per seguire, ed accompagnare la discesa dell' utero; questo viscere si allungava e formava un tumore più esteso al di fuori. L' altra porzione dell' utero, od il suo fondo, risaliva nell' ipogastrio in proporzione dell' accrescimento del feto. Questa donna passò il tempo della sua gravidanza senza alcun incomodo, eccettuata una leuco-flemmazia, che le sopravvenne il settimo mese e che dissipossi spontaneamente

mediante un flusso abbondante uterino. Giunta al termine della gravidanza, dopo tre giorni di doglie eccessive fu chiamato il sig. *Marrigues*, con uno dei medici di Versailles, i quali trovarono la partoriente che giaceva sul lato sinistro. L'utero sporgeva dalla vulva in grandissima parte sotto forma e volume d'un mellone elipsoide, la di cui superficie era rossa, ineguale in qualche tratto; le di lui pareti offrivano certa resistenza al tatto, quale avrebbe potuto imprimere un corpo cartilaginoso. L' utero era talmente stretto dalla vulva, che sembrava esser a lei adeso. L' orificio, posto alla sua estremità inferiore, presentava un' apertura del diametro di circa un pollice; il vertice del feto si presentava a questo orificio, i bordi del quale erano duri, e callosi, in modo da non prestarsi al dilatamento, per cui il sig. *Marrigues* consigliò di fare ai bordi di questo orificio una doppia incisione, l' una dirimpetto all' altra; così l' apertura venne dilatata a tanto da permettere l'introduzione della mano nell' utero, ed estrarre il feto, il quale era morto. Praticando queste incisioni vi rimarcò, che le pareti dell'orificio uterino erano d'una durezza quasi cartilaginea, e la donna assicurò non avere sentito dolori per le fattele sezioni. La porzione di utero sporgente dalla vulva sembrava avesse perduta la sensibilità, e la contrattilità. Il parto ebbe effetto senza alcun sinistro. (*V. Traité des maladies des voies urinaires, vol. I, édition de Félix Pascal* p. 389).

Lo sviluppo del fondo della matrice, che in questo caso ebbe luogo nella escavazione pelvica, e nella regione ipogastrica, presenta nulla di maraviglioso. È presumibile che le cose siano passate di tale maniera, anche nei fatti riferiti dai signori *Py* e *Jalouset*, non potendo giammai la vagina estendersi ed allungarsi in modo da permettere all' utero gravido uno sviluppo completo fuori della pelvi sino al termine di nove mesi; che se una causa qualunque si oppone all' innalzamento dell' utero nella escavazione pelvica, forz' è che ne venga un parto prematuro; lo che verrebbe confermato dalla seguente osservazione.

Maria C., verso il sedicesimo anno di sua età, fece du-

rante lo scolo menstruale uno sforzo violento, che fu seguito da un forte dolore ai genitali, e quindi da procidenza completa dell' utero. L' ammalata impiegava spesso il taxis a principio per calmare i dolori cagionati dallo spostamento degli organi, e dal contatto dell' urina sulla superficie della vagina; ma quando per l' abitudine si indebolirono questi incomodi, l' ammalata non si riponeva l' utero che di rado. Pervenuta ai 24 anni, la giovane si maritò, ed introducendo l' utero quante volte lo esigeva il marito, mantenne la pace conjugale. Dopo 18 anni di matrimonio divenne gravida; al terzo mese essendo lo stretto inferiore del bacino incapace di contenere l'utero ampliato, non potè più aver luogo la di lui riposizione in onta ai replicati tentativi fatti dalla donna, e dal suo marito. Sopravvenne la compressione dell' uretra contro l' arcata del pube, e quindi la ritenzione dell' urina.

Chiamato il sig. *Pichausel*, chirurgo di Clairac (Lot e Garonna) trovò l' ammalata giacente supina. La sua vagina, riempiuta dal prodotto del concepimento, era posta orizzontalmente tra le coscie. Tutta questa superficie, la cui lunghezza era di dieci pollici dalla sommità dell' arco del pube al muso di tinca, e di tredici pollici di circonferenza verso il mezzo della sua lunghezza, aveva l' aspetto della cute. L' orificio uterino ritondo, spesso, calloso, quasi chiuso, era posto verso la parte posteriore della estremità del tumore, la base del quale, involta dalle grandi labbra, l'aveva deformata. Fu instituito il caterismo, e posta a permanenza una siringa di *Bernard.* Si applicò una fasciatura a doppio T. per sostenere la massa protuberante.

Sviluppandosi l' utero, provò sì grande angustia, e la vagina sì forte distendimento, che l' ammalata era obbligata al letto dalla fine del quarto mese; prima che spirasse il quinto, fu assalita dalle doglie del parto, con ispasimi straordinarj. Il travaglio a capo di tre giorni non procurò che la dilatazione d' un pollice di diametro, la quale non pertanto facilitò la rottura delle membrane. Dal 3.° al 6.° giorno l' orificio dell' utero rimase nello stesso stato, benchè si fosse

fatto uso di topici mollitivi; comparve uno scolo di umore fetido sanguinolento, cessarono i dolori, e la donna manifestava una invincibile ripugnanza a sottomettersi a qualsiasi manualità. Nel settimo giorno una leggera emorragìa permise di entrare nell' utero, ed estrarre due feti morti, voluminosi quanto due gemelli, che si fossero sviluppati nel seno di una madre esente da qualsiasi indisposizione. La sortita della placenta ebbe luogo facilmente; si ripose l' utero, e la vagina nelle loro rispettive posizioni, e la puerpera, sottoposta ad un convenevole regime, fu presto fuori di pericolo. Da quest' epoca cessarono i menstrui, e Maria preferì il suo incomodo all' uso del pessario. (*Journal de Médecine de Montpellier*, *tom. XXIII*).

Lo sviluppo del fondo dell' utero (che noi vidimo in questo caso impedito dalla troppo grande ampliazione, che la presenza di due feti ha determinato nell' utero, perchè potesse innalzarsi nella pèlvi) può essere causa di guarigione della procidenza dell' utero. Noi ne riscontriamo un esempio rimarchevole nella Collezione delle *Memorie di Richter*, Professore di Ostetricia nella Università di Mosca, an. 1797.

Una donna addetta al servizio d' un grande signore, aveva da lungo tempo la procidenza dell' utero. Malgrado tale infermità, divenne gravida, ed in tale stato si mise in cura del Professor *Richter*, il quale ebbe a singolare spettacolo di vedere l' utero gravido, e seguire coll' occhio tutto lo sviluppo ch' esso aveva acquistato crescendo il feto in esso contenuto. La donna acconsentì, che si sostenesse l' utero con un apparecchio. Questo ostetricante suggerì alla malata, che decombendo supina, impedirebbe all' utero di discendere maggiormente pel proprio suo peso. Dopo quattro mesi e mezzo di gravidanza, l' utero fu strascinato a poco a poco sopra dello stretto addominale, ed al settimo mese era rientrato del tutto nella pelvi sopra dello stretto addominale, e si mantenne in questa nuova posizione sino alla fine della gravidanza; attingendo acqua, la donna risentì un vivo dolore all' ipogastrio, l' utero scappò fuori della vulva, e si sviluppò tra le coscie sino al termine della gestazione. Secondo il suo rapporto, al-

l' avvicinarsi del parto egli introdusse il dito indice nell' orificio dell' utero, lacerò le membrane, ed estrasse un feto vivo, che morinne dopo qualche tempo.

Fabricio, professore di medicina, fu chiamato per una povera donna, d'anni 30, che aveva da quasi un giorno e mezzo le doglie del suo terzo parto. Investigando la causa di un travaglio sì lento, riscontrò che il feto si presentava bene, ma che l' utero era tutto fuori dell' addome. Sorpreso da un tale fenomeno, chiese alla donna da quanto tempo essa si fosse accorta di quel tumore, e n' ebbe in risposta essere circa due mesi, che da quell' epoca sortiva dal tumore un fluido mucoso, che la levatrice, chiamata al principio della malattia, aveva inutilmente adoperato per ottenerne la riposizione. Le acque erano scoppiate il giorno precedente. *Fabricio* collocò l' ammalata sul letto col petto sostenuto da guanciali, e le coscie alquanto elevate, fece dilatare l' orificio dell' utero, ed il feto sortì senza ricorrere ad istromenti. (*Théses chirurg. med. pubblicate dall'* Haller, *tom. II*).

Gli esempj di gravidanza sviluppata di tale maniera sono assai rari; per lo più si perviene a rimettere l' utero nella escavazione pelvica, ed a mantenerlo nella sua situazione naturale.

Non eseguendosi questa riduzione, ordinariamente succede l' espulsione del feto avanti il termine della gestazione, sia che la procidenza dell' utero esistesse avanti il concepimento, o che sia accaduta durante la gravidanza. Noi abbiamo una prova di quest' ultimo fatto nelle osservazioni di *Cristoforo Schelhammer*, e di *Van-Swiéten.*

Una donna affetta da lungo tempo da procidenza dell' utero, fece chiamare *Schelhammer* perchè l' assistesse durante le doglie del parto. La levatrice erasi confusa in veggendo fuori della vulva un corpo che le era ignoto; questo era l' utero, stato strascinato fuori dal rovesciamento della vagina, il quale presentavasi sotto la forma di un pene in istato di erezione. Un embrione era rinchiuso nella cavità uterina, e l' orificio interno era aperto sufficientemente perchè si potesse riconoscere il capo del feto. La levatrice non sapendo a qual par-

tito appigliarsi, seguì il consiglio di *Schelhammer* di spingere indietro l' orificio dell' utero, e dilatarlo coll' introduzione del dito fra i suoi bordi, e la testa del feto; così adoprando pervenne a scoprire a poco a poco la testa del feto nello stesso modo, che si metterebbe allo scoperto un glande, rovesciando il prepuzio che lo copre. (*Effemeridi d' Allemagna*, *an.* 1690).

Stando ad una relazione di *Van-Swieten*, *Arveo*, in un caso presso a poco simile, non conoscendo la natura della malattia, presela per un cancro, e ne aveva decisa l' estirpazione, quando tutto ad un tratto il tumore si aprì e sortinne un bambino. La donna era affetta da molto tempo da procidenza dell' utero, la superficie del quale era dura e callosa; il feto era morto, e non aveva che la lunghezza della mano.

A canto dei fatti or ora esposti, si dovrebbe porre la storia dei parti complicati colla discesa precipitosa dell' utero; ma io non debbo dimenticare che *Sabatier* trattò un tale argomento, e che mi sono imposto il dovere di restringere le mie ricerche alla gravidanza uterina extra-addominale. (*D. Branca*).

Osservazioni sulla tigna; del Dottor Biett. — Tra le malattie della pelle, le tigne sono quelle sulle quali maggiormente si scrisse, perocchè furono benissimo osservate anche dagli antichi. Il genere *porrigo* inchiude un gran numero di specie. *Celso* usò codesto vocabolo per designare le forme squammose. Secondo *Bosquillon*, si introdusse la parola *tigna* soltanto nel XII secolo, e la si deve a *Stefano d' Antiochia*. Si credette che tale denominazione venisse dall' insetto, che si supponeva cagione della malattia (*tinea*). Gli Arabi, all' opposto, credevano dipendesse da un tumor nero corrodente. *Willan* addottò la parola *porrigo*, più antica e più scientifica.

Gli antichi non ignorarono la moltiplicità delle forme della tigna e ne ammisero quattro specie: 1.° la *tigna furfuracea*, 2.° la *tigna miliare*, 3.° la *squammosa* o *scagliosa*; 4.° la *favosa*. Noi taceremo le varietà ammesse al risorgimento delle lettere dagli Arabi e dagli Arabici. *Guido di Chauliac* distinse quattro specie di tigna. *Forestò* ne ammise cinque. È cosa degna d'osser-

vazione, che in tutte le classificazioni s' incontra la tigna *favosa*.

Fra i moderni, *Willan*, e dappoi *Bateman*, hanno descritto sei specie di *porrigo*: la *porrigo furfurans*, la *porrigo scutulata*, la *porrigo lupinosa*, la *porrigo larvalis*, la *porrigo favosa*, e la *porrigo decalvans*. *Alibert*, nel suo genere tigna, distingue sole cinque specie, cioè la *granellosa*, la *favosa*, la *mucosa*, la *amiantacea*, e la *furfuracea*. La tigna rodente, da alcuni ammessa, è una specie illusoria. Non bisogna creare una specie, perchè in un individuo mal disposto si è veduto il male assalire i tessuti vicini. *Murray* ridusse le specie di tigna a due solamente. Questa classificazione è più filosofica e più conforme ai risultamenti dell'osservazione. Di fatto la *porrigo larvalis*, che corrisponde a ciò che appellasi *acori*, tigna mucosa, non è che un' impetigine. La *porrigo furfurans* non è mai preceduta da pustole, ed è soltanto una flogosi delle superficiali parti della dermide. Dicesi che nella *porrigo decalvans* v' ha forse delle pustule: ma sopra un forse non v' ha ragione di costituire una specie di male: d' altronde l'alopecia può essere l' effetto di diverse altre specie di tigna. La *porrigo lupinosa* altro non è che la *porrigo favosa*. Ciò che *Bateman* chiamò *porrigo favosa* è un impetigine. Finalmente la *porrigo scutulata* si distingue solo dalla *favosa* per la disposizione delle pustule e lo stato delle croste: la lesione elementare è la stessa.

L' esame della classificazione alibertiana porge eguali risultamenti: la tigna *favosa* esiste realmente. La tigna *granelosa* altro non è che un' impetigine. La tigna *furfuracea* non è una tigna, ma sì vero una pitiriasi, una desquammazione. La tigna *amiantacea* è quella cui *Alibert* attacca maggior importanza, essendo di sua creazione; ma dessa è soltanto l' eczema del capellizio. Il signor *Biett* seguì passo passo l' origine e la rottura delle vescichette, e sì pure la desquammazione. Egli ebbe a vedere distintamente quest' andamento, in ispecie in tal uomo, chiamato Massono, che avea un eczema al capellizio. Invano avea tentato parecchie cure: il vertice era ricoperto da un invoglio bianco e splendente: i capelli

erano agglomerati. Rasi i capelli, l' Autore vide otto o dieci volte rinascere le vescichette. Questa malattia non è nuova: anche gli antichi descrissero le vescichette del capellizio. Finalmente la tigna mucosa non è che un' impetigine.

Il genere *porrigo* è caratterizzato, sul capellizio o sopra altri punti della cute, da un' eruzione di pustole psidracee, incastrate, ora disperse, ora riunite in cerchio. Le squamme, e le croste sono risultanze delle pustule. Non vuolsi ammetterne che due sole specie:

1.° *Porrigo favosa*: le pustole non sono visibili a occhi nudi, bisogna armarli di lente; il loro centro è depresso; il pus, che sfugge, si secca e forma una crosta costantemente depressa e concava a modo di coppa. Le croste, essendo le une vicine alle altre, si uniscono, si confondono e formano delle piastre. I capelli si assottigliano, s' increspano, perdono il lucente, e cadono per sempre, giacchè il bulbo è distrutto. Talvolta le pustole invadono tutto l' organo cutaneo, e talvolta i vicini gangli consecutivamente s'ingorgano.

2.° *Porrigo scutulata*: dessa è caratterizzata da pustole analoghe a quelle della *porrigo favosa*, se non che son disposte in cerchio od in piastre circolari; in generale si limita al capellizio.

Si può dar il nome di *favi* alle pustole che formano l' elemento morboso di queste due specie: le quali pustole sono picciole, giustamente rotonde, incastrate nell' epidermide: l'umore che contengono si consolida e forma pustole concave, che perdono la forma originaria disseccandosi. È mestieri ben distinguere i favi dagli acori, pustole superficiali, più estese, infiammate alla base, irregolari, confluenti, formate dal pus, che ha sollevato l' epidermide: le croste, che questo umore produce nel prosciugarsi, sono larghe e formate di strati sovrapposti. La tigna mucosa, e la tigna granellosa sono formate dagli acori; epperciò bisogna escluderle dalla porrigo per collocarle nell' impetigo.

V' ha degli autori che hanno voluto assegnare una sede particolare a ciascheduna specie di tigna; ma questo tentativo tornò vano. La porrigine ha sede nei follicoli sebacei. Li

follicoli sono disposti in giro intorno alla capsula pilifera, e si aprono in detta capsula presso il suo orifizio; l' umore che dessi separano, si espande sui capelli cui dà la lucentezza, la vitale vernice: ecco perchè nel favo i capelli restano appannati. Ma perchè cadono i capelli? ciò dipende dal comunicarsi la infiammazione alla capsula pilifera. Se il follicolo e la capsula fossero uno solo e stesso organo, come pensava *Eickorn*, i capelli dovrebbero cadere in tutti i casi, ciò che è ben lungi dal vero.

Le cause della porrigine sono oscure: codesta malattia è ereditaria: la sua proprietà contagiosa non puossi porre in dubbio: essa attacca specialmente l' infanzia. Ma la si incontra altresì negli adulti, checchè ne dica in contrario *Bateman*. Il dott. *Biett* la vide in un uomo che era stato prigioniero in Russia. La è più frequente tra gli uomini che tra le donne. La porrigine favosa è mai sempre malattia grave, che non guarisce mai naturalmente.

La cura della porrigine deve principiare mai sempre dalle applicazioni mollitive e dalla più accurata pulitezza: appresso si passa ai topici irritanti, agli alcalini, al crescione. L' uso della callotta, già descritta da *Eliodoro*, andò fortunatamente in dimenticanza. Il metodo, di cui i signori *Mahon* fanno un segreto, consiste nell' applicare una pomata, composta di un quarto di sotto-carbonato di soda, e tre quarti di grasso, siccome venne comprovato dall' analisi fattane da *Vauquelin*. Utilissima è questa pomata: se non che agli effetti suoi meravigliosi concorre per certo la diligenza, con che i fratelli *Mahon* puliscono le parti, e strappano i capelli con pinzette. Essi pretendono aver guarito quarantamille tignosi; numero certamente esagerato di tre quarti. Sotto il nome di tigna essi confondono molte malattie, che non sono tali: perchè i loro risultamenti meritassero piena fede, bisognerebbe non si fosse usata la pomata che nella porrigine favosa e scutulata, che sono realmente le più ribelli. In un fanciullo travagliato da impetigine, questa pomata ha soppresso l' eruzione; e determinò una mortale peripneumonia.

La pomata di *Gondret*, colla quale il suo inventore ha

sanato l'amaurosi, ed arrestato il corso della cateratta, può giovare nella tigna non accompagnata dà infiammazione: ma perchè sicuro siane il vantaggio, importa che la guarigione sia durevole: però il signor *Biett* vide riprodursi il male a capo di due mesi.

Tra i rimedi che hanno procacciato felici risultamenti, il sig. *Biett* annovera la pomata di ioduro di zolfo, composta di 24 a 30 grani di ioduro di zolfo e un' oncia di sugna; cita pure la pomata col deuto-iodurato di mercurio, e finalmente la lozione di *Barlow* composta come segue: Solfato di potassa due dramme: sapone bianco due dramme e mezzo: acqua di calce sette oncie: alcoole rettificato una dramma. I vescicanti riuscirono pure di notevole vantaggio. (*Gazette méd.* 17 *Septemb.* 1831). (*Dott. Cavezzali*).

Nuovo metodo curativo della colica saturnina; del sig. Gendrin. — Nella tornata dell' Accademia parigina del 19 dicembre prossimo passato, il sig. *Gendrin* esponeva come dalle prove per lui fatte all' Hôtel-Dieu sopra 58 ammalati risultava, che il solfato di allumina e di potassa (allume del commercio) usato in soluzione internamente, alla dose di una, due o tre dramme al dì, guarisce sempre la colica di piombo, e ne tronca l' andamento al suo scoppiare. Volendo conoscere donde veniva tanta efficacia di questo medicamento, l' Autore avvisò di trattare questa malattia coll' acido solforico allungato nell' acqua, persuaso che a quest' acido l' allume dovesse le sue proprietà medicamentose contro la colica saturnina. Infatti, egli ebbe ad accertarsi, che la limonata solforica risana questa malattia forse più presto e con egual sicurezza dell' allume. Dodici volte il dott. *Gendrin* fece uso del nuovo rimedio, alla dose di una dramma a una dramma e mezzo al dì, in tre libbre di acqua, e dodici volte gli infermi guarirono nel corso di tre o quattro giorni. In quattro casi di colica incipiente, il male cessò a capo di dodici giorni. L' Autore opina, che una limonata solforica leggiera, (bevanda di poco costo e non isgradevole) potrebbe servire di preservativo agli operai che fanno uso di preparazioni di piombo. (*Gaz. méd.* 24 *Décemb.* 1831).

Sopra le alterazioni degli umori nel Cholera-morbus, sunto di Lettera del Dott. R. Herrmann, *di Mosca, al Dott.* Todd, *di Brighton.* — 1.° I liquidi che si espellono dagli ammalati per secesso e per vomito, oltre dell' acqua, contengono dell' acido acetico, una piccola quantità di osmazomo, una materia salivale, dell' acido butirroso e del muco. Le materie evacuate somigliano grandemente al succo gastrico, se non che non contengono traccia di acido muriatico libero. Nei liquidi che escono per secesso, la copia dell' acido butirroso è maggiore che in quelli che vengono rigettati per vomito; queste materie, oltre poca dose di albumina, contengono una materia oleosa fetente e un tal chè di bile. — 2.° La bile dei Cholerosi contiene gli stessi elementi che nelle persone sane; in quelli è soltanto un poco più concentrata. — 3.° Durante il Cholera, la separazione dell' urina è quasi del tutto soppressa; al cedere del male, la prima orina che l' infermo emette, contiene minor quantità d' urea e di elementi solidi che s' incontra nell' orina delle persone sane. — 4.° Durante il Cholera, notevoli cambiamenti soffre il sangue. Secondo il sig. *Herrmann*, il sangue delle persone sane contiene acido carbonico e acido acetico in istato libero. Nel sangue dei Cholerosi si trova una molto minor quantità di acido acetico, e la quantità del grumo, relativamente a quella del siero, è molto maggiore, che nel sangue delle persone sane. La proporzione del grumo sta in ragione diretta della gravezza della malattia. Del sangue estratto da un malato due ore prima della morte, capiva 62,5 per cento di grumo e 37,5 di siero, il cui peso specifico era di 1,036, ed operava a modo degli alcali in sulla carta turchina. Il sangue di una persona sana, trattato alla stessa maniera, diede 43 per cento di grumo, e 57 per cento di siero, avente questo un peso specifico di 1,027, operante a modo degli acidi sulla carta turchina. — Da queste sperienze il sig. *Herrmann* conchiude che l' alterarsi del sangue nella sua composizione, viene dal perdere una parte de' suoi elementi per mezzo degli scaricamenti alvini e dei vomiti: per suo avviso, il sangue perdendo l' acido acetico e una porzione di parti

acquose, acquista quella maggior consistenza e quella tendenza al separarsi della sua fibrina, che si notano in questa malattia. Il Dottor *Jaenichen*, nel gran novero di dissezioni cadaveriche da lui praticate, ha sempre trovato la fibrina separata nel cuore, ove formava masse polipose, che ostruivano in parte le arterie. — 5.° Il sig. *Herrmann* pretende che l'aria circomposta ai Cholerosi contenga una sostanza, la quale, depositata sopra corpi freddi, somiglia il muco animale. Questa materia non induce alcuna alterazione su la carta turchina. Si lascia precipitare dell' acetato di piombo e dalla noce di galla, pigliando in allora le sembianze della sostanza incontrata da *Moscati* nell' aria infetta. — È opinione del sig. *Herrmann* che a un certo periodo del Cholera si svolga un miasma, e che in certi individui predisposti, l' inspirazione dell' aria impregnata di questo miasma, valga a procacciar loro la malattia medesima. A Mosca egli pare non possedessero questa suscettività a pigliare il Cholera, che tre persone sopra cento. La cagione prossima del sintomi cholerosi consiste, secondo il sig *Herrmann*, in una separazione troppo abbondante di succo gastrico, in una ostruzione spasmodica degli assorbenti del canale digerente e dei dutti biliari, e finalmente in un' alterazione del sangue, la quale, giunta a un tal punto, uccide l' infermo arrestando la circolazione. Non v' ha rimedio efficace contra il Cholera fuori di quelli che muovono il sudore: a Mosca non si è pur veduto guarire un solo choleroso se non per mezzo di una diaforesi critica. (*The London med. Review. Juby*, 1831).

I. R. Governo di Milano.

Notificazione.

In relazione alla Notificazione del 3 prossimo passato ottobre, n.° 5720 P. si deduce a pubblica notizia, per opportuna intelligenza, che a norma de' recenti Sovrani voleri riguardo al *Cholera* sono tenute ancora in vigore la Patente sulla peste 2 gennajo 1770 e quella del 21 maggio 1805 per trasgressioni sanitarie pel solo regime de' *cordoni* nei paesi ove esistono *cordoni*, dovendo nel resto sottentrare pel trattamento del detto morbo, i regolamenti ordinarj per le malattie epidemiche e contagiose.

Milano, il 15 novembre 1831.

Il Conte di *Hartig*, Governatore.
Marchese *D' Adda*, Vicepresidente.
Mosetig, Consigliere Protomedico.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXI. Fascicolo 182. Febbraio 1832.

Caso singolare di un individuo spirante soave odore dall' avanbraccio sinistro, indiritto alla R. Accademia delle Scienze di Torino dal Cav. Professore Speranza.

Illustri e Chiarissimi Accademici.

La natura, tanto ammirabile nelle sue operazioni, presenta continuamente al medico osservatore dei fenomeni singolari, sia nella primitiva composizione degli esseri organici, sia nella mutazione dello stato naturale del corpo vivente, sia nel modo con cui tende per sè stessa alla conservazione degli individui. Servì di esempio nel primo caso la immensa varietà di quelle produzioni organizzate, le quali per forma, per disposizione, e per numero di alcune parti, non osservano le ordinarie leggi, e che uno stupido empirismo considerò per lungo tempo di origine e forma mostruosa, quasi che fosse tolto ogni limite fra

le specie le più dissimili, pervertito l' ordine primitivo, e confuso il sistema della natura. Appartengono al secondo le moltiplici malattie che affliggono l' umano genere, alcuna delle quali in ragione degli organi, e dei tessuti interessati, e dei diversi processi morbosi, determinano i più stravaganti fenomeni da imporre al medico anche il più esperimentato nell' arte. Si riferiscono al terzo caso i modi con cui la provvida natura dissipa i turbamenti dell' organismo: sospende li incominciati processi: limita le gangrene: stacca le parti degenerate dai contigui tessuti, e collo sviluppo di un morbo acuto, dissipa talvolta una preesistente cronica affezione. Non è mia intenzione di quivi riferire la storia di qualche maravigliosa organizzata produzione: di presentare la descrizione di una malattia rara per sintomi, andamento, e complicazione: o di mostrare la forza del potere salutare della natura nel riordinare la salute in modo superiore alle risorse tutte dell' arte. Simili osservazioni, per quanto rappresentano alterazioni nella forma primitiva, o sconcerti particolari, od esito il meno aspettato, non arrivano ad eccitare sempre l'altrui ammirazione, in quanto che di esse abbondano i fasti della medicina. Oggetto più raro, e più straordinario avvenuto in istato di vita, anzi di salute, costituisce l' argomento, che ho l' onore di sottoporre alla vostra scientifica meditazione in prova di profonda stima, che porto da lungo tempo scolpita in petto verso di questa ragguardevole Società. Trattasi di un individuo giovane robusto, il quale da una parte del suo corpo spirava un soave e fragrante odore. Curioso, a dir vero, è il fenomeno, é difficile ad essere sottoposto

ad analisi filosofica, dedotta specialmente dalle invariabili leggi della natura. Però, se nella dilucidazione del medesimo, io non giunga a tanto da rendere paga la vostra dotta curiosità, siatemi, eruditi Accademici, cortesi, se non di appoggio, almeno di larga indulgenza.

Sortito aveva dalla natura F . . . . P . . . . un temperamento sanguigno inclinato in qualche modo al bilioso, quale attestavano faccia più, o meno rubiconda, capelli robusti tendenti al nero, occhio vivace, polso pieno: escrezioni regolari piuttosto abbondanti: carni consistenti: musculatura pronunciata, ed espressiva forma del volto. Alla robustezza dell' organismo associavasi costanza di sensazioni: acutezza di ingegno, ed impeto nelle passioni. In tal modo costituito l' individuo nel fisico e nel morale, godeva sino dall'infanzia ottima salute, se eccettuare si voglia qualche leggera febbre sofferta nell' estiva stagione, e prodotta da sbilancio di traspiro dell' organo cutaneo, e colla maggiore facilità superata. Compiva l' anno trentesimo del viver suo, allorquando affaticatosi un giorno oltre il dovere in occupazioni corporee e mentali, disponevasi al riposo. Nello spogliarsi dei propri abiti sentiva dalla parte interna dell' avanbraccio sinistro, in prossimità al corrispondente carpo sino quasi alla radice del dito pollice, esalare un odore particolare, soave, fragrante, che rassomigliava in certo modo a quello del balsamo del Perù, o del succino, o del benzoino, allorchè vengono questi abbruciati. Scosso a tale avvenimento non poteva comprenderne l'origine, per non avere presso di sè alcuna sostanza odorosa, e molto meno maneggiata la

medesima nei giorni anteriori. Proseguiva intanto il grazioso fenomeno, ed aumentavasi con esso la maraviglia dell' individuo, il quale volle a me stesso comunicare lo straordinario accidente. Divenuto ben presto oculare testimonio: verificata la parte da cui spirava l' esalazione: confermata la rassomiglianza di questa coll' odore delle indicate sostanze esotiche, non era io lontano dal supporre una spiritosa invenzione ad arte procurata con qualche materia odorifera, o nascosta negli abiti, o strofinata, ad imitazione dei profumati Asiatici, per unzione, o frizione sul braccio. Nè diversamente opinavano alcuni de' suoi amici fatti consapevoli dell' avvenuto. Ma per quanto estese fossero le mie e le altrui indagini non mi venne dato di rintracciare sostanza, da cui ripetere la soave emanazione. Quindi altra via non mi restava, che quella dell' esperienza, istituita d' altronde senza prevenzione, o spirito di partito. « I principj arbitrarj, « scrive *Zimmermann*, fanno di un medico ciò che « fanno le passioni di uno storico; desse offuscano gli « occhi più acuti: guastano lo spirito più bello, e « ricusano, nell' osservare, qualunque attenzione ». Tentate pertanto diverse fregagioni, e lavande con altre materie capaci ad impedire, o ad elidere la sensibile esalazione, vedeva sotto l' uso delle prime farsi la medesima più acuta, e più forte, anzi aumentarsi in ragione dell' accresciuto calore della parte sottoposta all' operazione. Nè contrario effetto producevano le seconde, dalle quali, in qualunque forma variate, non alteravasi in alcun modo la vivacità, e la fragranza dell' odore. In ogni tempo, in ogni epoca del giorno scorgeva avvenire lo straordinario feno-

meno, ma vieppiù sensibile, e rimarcato sul mattino, ed appena svegliatosi l' individuo dal sonno. Anzi non era d' uopo di avvicinare le narici al braccio per accertarsi delle grate esalazioni, in quanto che bastava soltanto approssimarsi al medesimo per esserne pienamente convinto, ciò che sovente ho veduto confermarsi col mezzo di persone ignare affatto del curioso fenomeno. Allo stesso individuo, ugualmente che a qualunque altro, era facoltativo di rendere l'odorosa emanazione più viva, e penetrante, mediante fregagione fatta sulla parte, la quale diveniva ancora più fragrante, allorchè umida facevasi per insensibile traspirazione. Sembrava pure, che la di lui mano promovesse con maggiore attività il grazioso fenomeno, il quale diveniva poi sempre minore ogni volta che impiegavasi la lana, la seta, o qualche altra sostanza fredda, ed inorganica. In mezzo alle più esatte ricerche non mi venne dato di vedere, durante lo strofinamento istituito anche nella maggiore oscurità, sortire dal corpo, o dalla parte odorifera la più piccola scintilla elettrica. Nella stanza, in cui soleva abitare l' individuo, sebbene non molto piccola, più, o meno costante mantenevasi il grato odore, il quale più vivace sul mattino, diveniva altrettanto forte nei luoghi piccoli, o riscaldati per calore artificiale, o per concorso promosso dall' altrui curiosità. Nessuna altra parte del corpo godeva di simile prerogativa, e quand' anche da me, e da altri tentata con diversi mezzi e fregagioni, non offriva giammai il dilettevole fenomeno della soave emanazione, la quale mantenevasi invece ferma nell' indicato luogo. A tali esperimenti per più volte ripetuti,

ed alla presenza di persone ancora degne di ogni fede, corrispondevano sempre i medesimi risultamenti. In tal modo non rimaneva dubbio alcuno sull' esistenza del curioso avvenimento, il quale per quanto stravagante, portava in tutta estensione l' impronto della verità appoggiata a fatti replicati e costanti.

Proseguiva intanto più, o meno risentito il fenomeno divenuto argomento della mia e dell' altrui curiosità, per lo spazio non minore di due mesi, allorquando l' individuo che ne formava il soggetto, assalito venne da valida febbre, avente sede specialmente nel sistema sanguigno, e biliare; ai primi sconcerti, alle prime alterazioni morbose, scomparve tosto ogni soave esalazione. Anzi per quanto la parte da prima olezzante venisse eccitata, e resa madida per manifesta traspirazione, negava costante il sensibile primiero prodotto. Credeva almeno, che superata la malattia, e rimesso l' organismo nel pristino stato di salute, e quindi nel libero esercizio di tutte le sue funzioni, avesse pure a rinnovarsi la mirabile emanazione, come appartenente al sistema cutaneo, ma quanto mai furono deluse le mie lusinghe

» Come immagin talor d'immensa mole
Forman nubi nell' aria, e poco dura,
Che il vento le disperde, e solve il sole:
Come sogno sen va ch' egro figura: (1)

F. . . P. . . . divenne di bel nuovo sano, senza che

---

(1) Tasso. *Canto* 12.

conseguenza di sorta turbasse la propria macchina. Ma del soave odore, ch' egli ansioso aspettava, e sul quale io stesso meditava ulteriori ricerche, non rimase che la memoria, ed il vivo desiderio di tramandarne ai posteri la sincera descrizione.

Epicrisi.

Pochi, a dir vero, sono gli organi nell' animale economia, nei quali avvengono tante modificazioni, quanto nel cutaneo. Esteso a tutta la superficie del corpo: penetrante per ogni dove nelle interne cavità: formato di innumerevoli simpatie: composto di vasi, di nervi, di fibre muscolari e di cellulose, fra loro mirabilmente connessi, forma un insieme dotato di molta sensibilità, azione, e fecondo in fenomeni singolari. Nè questi avvengono soltanto in istato di malattia, in quanto che anche in quello di salute ogni sistema dell' organo cutaneo diventa nell' esercizio delle proprie funzioni suscettivo di particolari modificazioni, senza dar luogo a morbose condizioni. Anzi alcune di esse sono inerenti alla primitiva organizzazione, e dipendenti dalla proporzione nella qualità e quantità degli elementi della materia componente il corpo umano, non che dai rapporti esistenti tra le parti tutte: ed altre sono il prodotto dell' organismo ugualmente, che della vita animale, e sembrano costituire uno dei principali caratteri della perfetta animalizzazione.

Quivi prendendo norma dal solo tessuto piloso, il quale forma piccola parte dell' organo cutaneo: a quante variazioni di colore, oltre le comuni, non

vediamo il medesimo soggetto senza sconcerto alcuno della propria organizzazione, o della corrispondente funzione! Troviamo in *Omero* una chiara idea dei capegli cerulei nell' uomo, e nel cavallo, allorchè esprimevasi

. . . . factus aequo similis
Concubuit caeruleos habens crines (1).

Gli antichi Agatirsi, per relazione di *Plinio*, avevano i capegli di colore ceruleo (2); *Rango* non avrebbe creduto un simile fenomeno, laddove non fosse stato assicurato da *Solino* (3). Nè diversa vedeva la chioma e la barba in un individuo *Paullini* (4). Verdi i capegli rimarcarono *Rangosi* (5), *Cardano* (6), ed *Hanneo* (7) del quale stravagante fenomeno divenne per due volte oculare testimonio *Tomaso Bartolino* (8) *Cattabeni*, patrizio mantovano, itterico per antica affezione di fegato, aveva, secondo *Marcello Donato*, i capegli tendenti al colore verde (9). Due infanti, riferisce *Kirker*, eccitavano in Inghilterra la comune

---

(1) Marcello Donato. *De Histor. med. mirab. Lib.* 1.
(2) *Histor. natur.*
(3) *De capillament.*
(4) *Ephem. Nat. curios. Ann. IV. Dec. II.*
(5) *Ephem. cit. Ann. VI. Dec. III.*
(6) *De Subtilit. Cap. VIII.*
(7) *Ephem. cit. Ann. VIII. Dec. II.*
(8) *Acta med. Haffn. Tom. II.*
(9) *Oper. cit.*

curiosità, in quanto che mostravano i peli e la parte capelluta di verde colore (1). Nè di minore considerazione era il giovane descritto da *Borelli*, i cui capegli non solo, ma ben anco il sudore presentavano un uguale colore (2). Abbiamo da *Rommel* il caso di un contadino abitante poco lungi da Padova, sano, robusto, di anni 35, le cui chiome del tutto verdi offrivano uno spettacolo curioso, senza che la malizia umana ne avesse parte alcuna (3). Lo stesso Autore racconta di avere veduto presso il Serenissimo Duca di Parma uno fra i migliori cavalli, avente gran parte delle chiome, e dei peli di color verde (4). Naturale era il fenomeno, e per questa ragione attiravasi il quadrupede la privata, e la pubblica ammirazione.

Ma che diremo dello stravagante accidente, che avviene nello stesso tessuto, allorquando per una azione impressa sull' organismo, e più risentita sul sistema piloso, cangiasi immediatamente in bianco il colore dei capegli, e tale si mantiene per maggiore o minore spazio di tempo, senza dar luogo ad alcuna patologica conseguenza. Mentre celebravasi nel pubblico palazzo, al dire di *Svetonio*, l' ingresso dell' Imperatore in una città, un fanciullo, cui veniva dai ministri consegnato un sacro arredo, preso da spavento,

---

(1) *Mund. subterran.*
(2) *Ephem. cit. Ann. VIII. Dec. II.*
(3) *Ephem. cit. Ann. VI. Dec. II.*
(4) *Ephem. cit. Ann. cit.*

si fece all' istante bianco di capegli (1). Nota è la storia riferita da *Peckin* di un uomo, che spaventato dal naufragio sofferto poco lungi da Livorno, divenne all' improvviso canuto, tale essendosi mantenuto fino all' anno quarantesimo del viver suo (2). L' amabile Osorio, carcerato per soverchio amore verso la sua amante, vide nella prima notte cangiarsi in bianchi i suoi biondi capegli (3). Alla inaspettata notizia della morte del padre, divenne subito canuto l' affettuoso figlio, come abbiamo da *Marcello Donato* (4). Arrestato e rinchiuso nella torre di Porta Cesarea di Mantova un Gonzaga per sospetto di congiura contro Francesco, cugino di lui, divenne in un istante calvo (5); ciò che ugualmente ebbe luogo nel giovane padovano, allorchè udiva leggersi la sentenza di morte (6). Una donna rinchiusa nelle carceri di Parigi, implicata nel famoso processo contro l' assassino *Luovel*, si fece del tutto bianca, per relazione di *Cassan* (7). Nè il feto, l' infante, ed il fanciullo trovansi esenti da simili stravaganti fenomeni. Così due gemelli, per osservazione di *Stadler*, nacquero con capegli bianchi e tali conservaronsi per tutta la loro

---

(1) *Nella vita di* Sergio Galba. *Cap. VIII.*
(2) Zimmermann. *Dell'esper. med. Lib. II. Cap. II.*
(3) *Vives præfat. ad somn. Scipion.*
(4) *Oper. cit. Lib. I.*
(5) *Scalig. exercit.* 312.
(6) Sperone Speroni. *Op.*
(7) *Archiv. de médec.* 1821. *Janvier.*

vita (1). Il senatore Waldkirch, secondo *Stukio*, presentava appena comparso in luce, l'uguale fenomeno, limitato d' altronde ad una sola parte del corpo (2), e Tirreno, per relazione di *Strabone*, era diggià canuto al primo lustro (3).

Ma che giova richiamare dei fatti, di cui abbonda la medica storia, se osservazioni più rare, e di maggiore importanza richiedono la nostra attenzione? Appartengono queste all' organo cutaneo, e costituiscono altrettanti fenomeni dell' alterata insensibile perspirazione. Tale importante funzione, conosciuta da *Ippocrate* (4), meditata dai seguaci tutti della greca scuola, sottoposta a mal ragionato calcolo da *Santorio* (5) e da *Dodart* (6): chiamata vaporosa dal grande *Hallero* (7), espansile da *Wilson* (8), comune agli animali, non che ai vegetabili, quante varietà non offre al fisiologo degne di sottile disamina, e sovente ancora meno possibili ad intendersi! Questo vapore, il quale col mezzo delle più minute estremità arteriose esala dalla cute per conservare la mollezza della medesima, e custodire il senso del tatto, cangiasi talvolta in elettrica materia sino al punto di

---

(1) *De observationib.*
(2) Schenk. *Tom. I. Cap. I.*
(3) Schenk. *Oper. cit.*
(4) *De aliment.*
(5) *Medic. stat.*
(6) *Statiq. gall.*
(7) *Element. physiol. Tom. V.*
(8) *Physiolog.*

presentare alla superficie delle cute un numero prodigioso di scintille, ed annunziate con rimarcato scroscio. Così avveniva, riferisce *Worm*, a Cristiano IV (1), ed a Filippo V, al dire di *Bertleder* (2) ogni volta che pettinavansi i capegli. Sortivano, per osservazione di *Ezechisle* da *Castro*, dal corpo di una donna, appena toccato, visibili scintille (3), e di un' altra racconta *Gio. de Viana*, la quale risplendeva a segno da sembrare spirante fuoco (4). Nota è la storia riferita da *Bartolino* della matrona veronese, la cui pelle copiosamente scintillava (5), nè diverso è il caso di *Vallisnieri*, allorchè vedeva la mano della propria moglie nuotante, per così dire, nelle fiamme (6). Levandosi le calze il Conte di Thun sortivano dalla pelle abbondanti scintille con strepito, ed ardore bruciante (7), ciò che pure accadeva ad una femmina ogni volta che spogliavasi dei proprj abiti (8). Degno di considerazione per le utili riflessioni si è il caso riportato dall' amico e collega il cavaliere Professore *Brera*, riguardante il conte Vimercati Sanseverino di Crema, il quale levatesi le vesti, e rimasto in camicia, sentiva chiaramente lo strepito di vi-

---

(1) *Epist.* 720.
(2) *Observat. rar.*
(3) *Ign. lamb.*
(4) *De pest. malag.*
(5) *De lue. animal.*
(6) *Oper. med. Tom. III.*
(7) *Transact. Philos. N.* 476.
(8) *Lond. Magaz. Ann.* 1757.

sibili scintille che partivano dalla medesima (1). Tali fenomeni di elettrica natura, atrribuiti nei tempi antichi a superstiziosi e magici principj, comuni agli uomini, alle bestie, e persino ai vegetabili dietro le osserazioni di *Nollet* (2), e più recenti di *Julia* (3) sono nei primi alquanto oscuri, in quanto che di raro accadono, e molto meno vengono con sufficiente distinzione contemplati. I vapori elettrici, scriveva il grande *Hallero*, fanno parte della perspirazione, ma le interne cagioni, che danno loro sviluppo: le maniere con cui si formano, e si modificano nell' organismo, sono tuttora nell' oscurità, o vagano indeterminate nel vasto campo delle ipotesi (4). La materia elettrica, la quale fa parte degli imponderabili ammessi dai filosofi della natura, riflette l' eruditissimo *Sprengel*, è tanto prepotente negli animali, che sottopone a sè stessa tutte le forze (5). Ma con tutto ciò siamo ben lontani dall' avere un materiale elemento della medesima, in quanto che i fenomeni tutti ci additano in essa una forza fondamentale della natura, la quale agisce con sovrumano potere (6).

Alle modificazioni particolari della insensibile perspirazione appartiene del pari il curioso fenomeno, che ha dato luogo alla presente osservazione, cioè il

---

(1) *Idee analitiche, ecc. Discorso inaugurale, ecc.*
(2) *Memoir. de l'Acad. Royal.* 1748.
(3) Sprengel. *Institut. medic. T. I.*
(4) *Elem. physiol. Tom. cit.*
(5) *Institut. medic. Tom. cit.*
(6) Sprengel. *Oper. cit.*

soave fragrante odore, spirante senza ragione manifesta da una parte del corpo umano (1). Per quanto raro, e straordinario sia per me un tale avvenimento: per quanto la propria esperienza non mi fornisca alcun fatto consimile, non manca però di essere stato altre volte osservato, o descritto persino dalla remota antichità. Non è, riflette il benemerito *Rubini*, che dalla lettura, e dalle cognizioni colla medesima acquistate, col cui mezzo schiarandosi il medico innanzi agli occhi analoghi fatti, si libera da qualunque illusione, e non trascorre in erronei giudizj (2). Con questo mezzo, soggiunge *Zimmerman*, uno spirito esteso toglie ben presto il maraviglioso ad ogni nuova, ed insolita cosa, che gli si affaccia (3). Rinunciando pertanto al favoloso racconto di Venere, per cui scrisse il sublime Cantore di Enea

---

(1) *Ciascuna specie di animali, insegna* Virey, *non altrimenti, che tutti i corpi della natura, mandano proprie esalazioni. Che se queste non vengono riconosciute in ogni essere col mezzo dei nostri organi, ciò dipende dall'avere i medesimi, in forza dell'abitudine agli odori forti, ed agli alimenti soverchiamente saporosi, perduta la maggior parte della sua attività. Quel giovane, che allevato nelle foreste, nutrito di erbe e di radici, distingueva da lontano l'avvicinarsi del nemico, perdette la proprietà olfattiva, allorchè fatto prigioniero cangiò metodo di vivere.* (Diction. des Scienc. medic. Tom. XXIII).

(2) *Storia di una pulsazione ai precordj.*

(3) *Dell'esperienz. nella medic. Lib. II. Cap. III.*

. . . . . la genitrice
Spirò un odor che ogni fragranza eccede: (1)

di Iside, la quale, per relazione di Plutarco, spirava da sè gratissimo odore (2). Sappiamo dallo stesso storico, che Alessandro il Grande esalava dal suo corpo una particolare fragranza: quasichè le sue vesti fossero state profumate (3): nè diversamente avveniva a Leonardo Donato, Principe dei Veneziani, da quanto asserisce *Andrea Mauroceno* (4). Un insolito soave odore spirava Cesare Augusto (5) ed abbiamo da *Van-Swieten* l'esempio di un uomo, che mandava dall'ascella sinistra un forte odore di mosco (6), il quale fenomeno videro pure in due individui sobrj, e nemici dei liquori spiritosi, *Wedel*, e *Gustavo Gahrliep*, a segno di rendere fragranti gli abiti (7). *Cardano*, per propria confessione, mandava, un grato odore, quale proseguì per qualche anno (8). Ben poco diversa è la osservazione di *Schmidt* di un uomo, dalle cui mani sino al braccio emanavasi un odore di zolfo, il quale talvolta cresceva a segno da rendersi insopportabile a

---

(1) *Eneide. Canto I. Traduz. del* Bozzoli.
(2) *Conv. quæst. VI.*
(3) *Vita di Alessandro il Grande.*
(4) Bartolin. *Epist. med. Cant. III.*
(5) *Raccolta di Opere med. teor. prat. Parma* 1762. *Tom. I.*
(6) *Raccolta cit.*
(7) *Ephem. cit. Ann. IX. Observ.* 94.
(8) *Oper. cit. De sultil.*

sè medesimo, ed agli altri (1). Un odore pari a quello della fresca vaniglia spirante dal dorso della mano, e dagli spazj intermedj alle dita di una vivace donzella descrive *Orteschi* (2), confermando il curioso fenomeno colla storia di una avvenente signora, la quale dal palmo della mano esalava un acutissimo soave odore niente diverso dal melarancio, e dalla bergamotta (3). L' amico, e collega *Meli* racconta di una donna quinquagenaria, colla quale ognuno piacevolmente si intratteneva per il fragrante odore, che di sè stessa mandava (4).

Era opinione del filosofo Stagirita (5), seguìta da *Teofrasto*, che nessun animale esalasse da sè stesso, e senza manifesta cagione grato odore, ad eccezione della pantera, col cui mezzo invitando le altre bestie, se ne impadronisce, e si pasce (6). Ma l' esperienza maestra del genere umano ha dimostrato il contrario. Diffatti abbiamo da *Hahn* l' osservazione di una volpe, dalla cui coda sortiva naturalmente un odore di viola, e di mosco (7). Un orso, per relazione di *Stenone*, mandava una fragranza particolare dai peli anteriori dei piedi (8). Sottoposto l' una, e

---

(1) *Ephemer. cit. Ann. VIII. Dec. II.*
(2) *Giornale Veneto. Tom. II.*
(3) *Giornal. cit.*
(4) *Sul Sangue. Considerazioni, ecc.*
(5) *Problem. XIII.*
(6) *De Const. plant.*
(7) Bartolino. *Acta Haffn. Vol. I.*
(8) *Acta cit.*

l' altra parte al coltello anatomico da *Gaspare Bartolino*, e da *Stenone* medesimo, si rilevarono ricche di vasi sanguigni, e di glandole spiranti uguale odore (1). Chi non conosce la penetrante, e soave esalazione, che mandano per sè stessi il mosco-moschifero, ed il castoro dipendentemente dalla particolare materia raccolta in distinti follicoli presso agli organi genitali! La civetta, la carne del cocodrillo, del buffalo, e dell' ondatra sono pure impregnate di mosco: nè diversamente osservasi, secondo *Buffon*, nell' ape fragrante, ed in altri insetti (2). L' odore di viola rimarcasi manifesto nell' eperlan, piccolo pesce, che ritrovasi all' imboccatura della Senna (3).

Ma non solo grate esalazioni spirano dal corpo umano per modificata insensibile perspirazione, e senza il concorso di qualunque sostanza odorosa applicata, od introdotta nel medesimo, in quanto che più spesso, e sotto le medesime condizioni avvengono emanazioni nauseose, ingrate, fetide ecc. Abbiamo da *Egesandro* la storia di due individui, i quali sobrj nel metodo di vivere, mandavano dal loro corpo un fetente odore, da non essere tollerati persino nei pubblici bagni (4). Un uomo spirante un fortissimo odore di aglio, riferisce *Paullini* (5); nè degna di minore considerazione si è l' osservazione di *Rubini*

---

(1) *Acta cit.*
(2) Haller. *Elem. physiol. Tom. V.*
(3) *Diction. des scienc. med. Tom. cit.*
(4) *Giornale Venet. cit.*
(5) *Ephem. Nat. curios. Ann. VIII. Dec. III.*

riguardante un individuo, che mandava fortissimo fetore di cipolla (1). Egli è in forza di un odore volatile, fetido, ecc. per cui taluni, dotati di acuto senso olfattivo, riconoscono i loro simili anche ad una certa distanza. Così il monaco di Praga, descritto da *Bartolino*, distingueva non solo i suoi conoscenti, ma ben anco le donne caste da quelle che tali non erano (2). L' idrofobo di *Borelli* nominava gli amici non ancor giunti nella propria stanza (3). Nell' America meridionale i Selvaggi inseguono i loro nemici al solo odore che questi spandono: nè diversamente i Negri delle Antille conoscono le tracce dei Bianchi (4). Per la stessa ragione alcuni animali distinguono colla massima facilità gli individui di specie diversa. Il filosofo Licade, racconta *Eliano*, aveva un' oca, che lo inseguiva al solo odore

. . . . humanum longe praesentit odorem
Romulidarum arcis servator, candidus anser. (5)

Angelo Poliziano assicura, che dopo una battaglia data dai Greci, una truppa di affamati avvoltoj arrivò nel giorno seguente da 166 leghe di distanza per divorare i cadaveri rimasti sul campo (6). In forza

---

(1) *Giorn. della Società med. chir. di Parma. T. IV.*
(2) *Acta Haffn. Tom. II.*
(3) Bartolin. *Acta cit.*
(4) Virey. *Histoir. de gen. hum.*
(5) *Diction. cit.*
(6) *Diction. cit.*

dello stesso principio i cani rinunciano ai lepri per seguire i cervi, ed abbandonano questi per correre dietro a quelli: altri raggiungono il loro padrone fra la turba degli uomini, ed anche a considerevole lontananza: il cavallo segue la femmina, e stanco dal lungo viaggio, riprende lena al solo odore, che la medesima esala. Il zorro, in America, spande un odore tanto puzzolento, col favore del quale si libera dai cacciatori, che lo inseguono, perchè incapaci di sopportarlo. Il serpente giallo della Martinica, per recente osservazione di *Cuvier*, esala dal suo corpo un odore assai fetido, col quale avvisa gli uomini di sua presenza (1).

Nè quivi hanno fine i fenomeni dell'odorosa perspirazione, se riflettere si voglia alla somma influenza, che esercita sulla medesima il temperamento, il clima, il sesso, l'età, il tempo, i mestieri, i cibi, e le morbose affezioni dell'organismo. Un odore non ingrato manda il pletorico: alcalino il bilioso: scipito il flemmatico ed il malinconico. Quanto più forte è il calore del clima, tanto più acri e graveolenti sono gli umori perspirabili. I Negri in America sono distinti, per osservazione di *Charlevoix*, per un odore particolare e disgustoso (2). Emanazioni nauseose fetide spira la razza Mongolia: puzzano i Groenlandesi in modo da allontanare ogni delicata persona, ed i Cosacchi, percorsa una strada, lasciano sparsi per l'atmosfera nauseosi ed ingrati effluvj, che si man-

---

(1) *Rapport du* B. Cuvier *à l'Academie*, *ecc.*

(2) Virey. *Hist. cit.*

tengono per molte ore di seguito (1). Puzzava Taide, per relazione del satirico *Marziale* (2) : così le donne di Lenno, al dire di *Antigono* (3); ciò che fanno del pari le Ottentotte , e le Cafre (4). Acido odore mandano i fanciulli, che sparisce all' epoca della pubertà : grave gli adulti , e simile agli infanti i vecchj , anzi meno acido , ed inclinato piuttosto al dolce. Nauseava per fetide esalazioni la giovane di *Valli* nei giorni critici (5) , ed alcuni animali, nel tempo degli amori, sentono da lontano un odore proprio e fetente che mandano le femmine , dietro il quale vengono eccitati all' estro venereo (6). Acido è l' odore del liquore seminale , e diviene più forte in ragione che l' uomo si abbandona agli eccessi venerei. Le lumache, mentre sono in libidine, mandano un odore di cicuta : il riccio corrompe l' acqua nell' estro venereo: la borsa oleosa del ratto moscato diventa di odore fragrante nel tempo degli amori (7). Un uomo, racconta *Ateneo* , il quale non cibavasi che di carne caprina , mandava un odore assai molesto agli astanti (8). I Negri di certe regioni esalano fetidi effluvj prodotti dagli alimenti di cui si nutrono , ciò che

---

(1) Virey. *Oper. cit.*
(2) *Epigramm.*
(3) *Giornal. cit.*
(4) Virey. *Oper. cit.*
(5) *Osservaz. sulle mal. croniche.*
(6) Haller. *Oper. cit.*
(7) Haller. *Oper. cit. Tom. VIII.*
(8) Haller. *Oper. cit.*

succede pure alli Samojedi, ed altri popoli del nord (1). I Lapponi, cibandosi di carni affumicate, puzzano di fetente salamoja. Gli Europei meridionali, come la maggior parte dei nostri contadini poveri, mandano forte odore d' aglio, e di cipolla, di cui fanno pressochè un giornaliero alimento

. . . . elevés dans Paris
Sentent encore le chou, dont ils furent nourris (2)

Nella stagione estiva, per relazione di *Briende*, i contadini mietitori di Enercy, di Rouerge, nutriti di aglio e di cipolle, si distinguono per l' odore fetido da quelli dell' alta Alvernia spiranti acide esalazioni, cibandosi di latte, di formaggio (3); ciò che vediamo pure negli abitatori delle nostre campagne e monti: spira esalazioni insipide chi vive di sostanze vegetabili. Chi non distingue dal solo odorato il vota-cessi; il conciapelli: il lavoratore in cera, in sevo, il macellaro? Il pastore, il guardiano di mandre continuamente occupato nel maneggio del latte, del formaggio, spande all' intorno di sè un odore acido molto forte. Modificano, alterano l' odore animale varie sostanze medicamentose, e molto più le diverse affezioni morbose, come avremo altrove occasione di esporre.

All' appoggio di simili principj stabilì *Giulio Cesare Baricelli* una duplice distinzione di odori, cioè beneolenti, e graveolenti (4). Tanto gli uni, che gli

---

(1) Virey. *Oper. cit.* = Rubini. *Giorn. cit.*
(2) Molière.
(3) *Atti della R. Accad. di Parigi. Tom. X.*
(4) *Oper. cit.*

altri o sono naturali, ed inerenti all' intima mistione organica, od accidentali, e quindi prodotti da cagioni estrinseche. Appartiene alla prima specie l' odore di Alessandro il Grande, di *Cardano*, della donzella di *Orteschi*, e delle sostanze del pari odorifere introdotte nel corpo umano: come sono argomento della seconda le nauseose esalazioni riferite da *Paullini*, *Egesandro*, *Rubini* ecc., il fetore dei Lapponi, delle Ottentotte, ugualmente che quello prodotto da cibi ricchi di particelle volatili, fetide, ecc.

Che alcuni individui esalino dalla cute un odore graveolente, o beneolente non è oggetto di maraviglia, fatto riflesso alle molte cagioni che possono dare sviluppo al medesimo, e dipendenti dal temperamento, dal clima, dal sesso, dalle sostanze ingoiate ecc. Ma lo stesso non possiamo asserire di quelle emanazioni soavi e fragranti, che senza manifesta cagione spirano dal corpo umano, e da qualche parte di lui, e molto più allorquando l' odore appartiene al regno vegetabile. Non è facile, scriveva il filosofo Stagirita, descrivere cosa sia l' odore, la cui emanazione attribuiva al calore, ad esempio della terra, la quale riscaldata, diventa beneolente (1). Con pochissima diversità insegnava *Teofrasto*, che i corpi semplici non olezzano, ma richiedersi perciò un miscuglio, e ripeteva quindi il buon odore da umori bene preparati (2). Le grate esalazioni, diceva *Cardano*, provengono dal calore, e per questa ragione più fa-

---

(1) *De animal. Lib. II.*
(2) *De odorib.*

cilmente avvengono nei giovani, nei quali l' umido è tenue, e concotto, a preferenza dei vecchi, e degli intemperanti, per essere negli uni scarso il calore, e negli altri incapace l' umido alla cozione (1). *Giovanni Bravo* paragonava lo sviluppo degli odori soavi alle frutta, le quali diventano più fragranti, allorchè maturano (2). Ma più profondamente meditando *Barricelli* l' origine delle beneolenti esalazioni spiranti per propria natura dall' individuo, e senza cagione manifesta, stabiliva essere suscitate da una ottima simetria del corpo; dalle similari ed organiche parti, dalla struttura elegante della macchina, e da un valido calore, con cui perfettissime si fanno le cozioni (3). *Alessandro* il Grande, dotato di temperamento sanguigno, aveva un corpo secco, e molto calore (4). Poco diverso era, per propria confessione, *Cardano* (5), e gli individui, di cui *Gharliep*, ed *Orteschi* riferiscono le curiose istorie (6).

Per quanto simili principj sentano della dottrina di *Aristotile* stabilita da ventidue secoli, non mancano però di avere ottenuta la sanzione dei tempi successivi, e di costituire anche in oggi, ma con più chiara intelligenza, la teoria delle beneolenti esalazioni. La fisiologia, errante un tempo fra i sogni di una fisica

---

(1) *De subtiht. Cap. cit.*
(2) *De odor. different.*
(3) *Oper. cit.*
(4) Plutarco. *Vita cit.*
(5) *Oper. cit.*
(6) *Ephem. e Giorn. Venet. cit.*

grossolana, e superfiziale, illustrata in questi ultimi tempi, e ridotta all' onore di scienza mediante gli interessanti travaglj di *Dumas* (1), di *Richerand* (2), di *Bichat* (3), di *Magendie* (4), c' insegna, che la sostanza animale esala un odore di suo genere, proprio, e caratteristico. Prova ne sia il sangue appena estratto dalla vena (5), la carne di fresco tagliata, ed il ventre aperto di un animale sano, da cui sorte un vapore sottilissimo, e piccante agli occhi. Questo odore spira più, o meno in ogni animale, nei differenti umori, nei visceri, ed è suscettivo di variazioni, come abbiamo osservato, in ragione della specie, del clima, del temperamento, ecc. Con tutto ciò non siamo ancora giunti a definire l' indole del medesimo. Inutili sinora sono stati i tentativi di *Parmentier*, di *Deyeux* per determinare la natura, e la composizione della parte odorifera del sangue (6). Meno poi si comprende come il chilo, l' aria ispirata, il calorico, per quante modificazioni immaginare si vogliano, pos-

---

(1) *Princip. de Physiolog.*

(2) *Nouveaux Elem. de Physiol.*

(3) *Anat. gener. appli. a la physiol.*

(4) *Precis element. de physiol.* = *Memoir. sur quelq. decouv.*, *ecc.*

(5) Barruel *ha fatto recentemente conoscere, che dal sangue di ogni animale si sviluppa un odore proprio identico, ciò, che mediante nuove sperienze ha confermato a vantaggio della medicina legale l'amico e collega Cav.* Meli. *(Sul sangue).*

(6) *Memoir. sur le sang.*

sano fornire i materiali per la formazione dell'odore animale (1). Così avviene, riflette *Lorry*, degli effluvj dei vegetabili, i quali sebbene acuti, penetranti, e specifici, non si ravvisano giammai nell'acqua, nella terra ecc. Anzi dopo di avere paragonato l'odore animale allo spirito rettore delle piante, confessa egli medesimo di non potere spiegare la differenza dei principj fra l'uno e l'altro (2). Si è molto e per lungo tempo disputato sulla natura intima dell'odore, e ritrovansi presso gli autori moltissimi dettaglj in quest'oggetto. Contuttociò la materia non è divenuta più chiara in mezzo alla diversità delle opinioni (3).

Ma se l'anatomia non giunge a mostrare la proprietà, e l'indole dell'odore animale, limitandosi soltanto a svilupparne la esistenza, non manca la scienza fisiologica, ajutata dalla storia naturale dei vegetabili, di fornire qualche lume sulla di lui origine. Nello stesso modo, con cui si cerca nel seme la cagione dell'organizzazione particolare delle piante, e le varietà dello spirito rettore, così le parti volatili, specifiche degli animali dipendono dalla natura dell'animale istesso, dall'intima mistione organica, e dallo stato di maggiore, o minore vitalità, in cui desso ritrovasi. Nè mancano pure di avervi parte i così detti imponderabili, i quali quand'anche incapaci ad essere assoggettati al giudizio dei sensi, e del peso,

---

(1) Tommasini. *Lezioni crit. di fisiolog.*

(2) *Saggio sugli alimenti.*

(3) *Diction. cit. Tom. XXIII.*

formano altrettante forze elementari (1). Nei primi, richiedesi un grado di calore, di siccità, di attenuazione, di maturità, oltre un certo principio, che facilita lo sviluppo delle particelle odorose, non altrimenti, che dalla terra recentemente arata spandesi un odore soave, allorquando viene bagnata dalla pioggia. Nei secondi, queste proprietà sono inerenti all' individuo medesimo, e dipendenti dalla primitiva organizzazione, dalle insensibili forze elementari, dal temperamento, dall' azione vitale, e vegetativa degli organi elaboranti. In quelli lo spirito aromatico abbonda nelle piante prodotte nei climi, e nelle stagioni calde, e molto più in quelle ricche di olio essenziale, e specialmente nel tempo della maturità. In questi esiste un maggior calore naturale, una elaborazione più attiva di umori, ed una età virile, e robusta. Nei vegetabili più sensibile è l'odore, quanto più sono quelli suscettivi di soluzione: negli animali ciò avviene, ogni volta che gli umori riscaldati dal calore, e dall' esercizio si spandono per tutto il corpo (2). Dietro simili principj hanno stabilito i fisiologi

---

(1) *I sassi, ed i metalli, purchè siano solubili, spirano odori proprj riconosciuti anche dal volgo nel rame, nel piombo, nel ferro, ecc. L'indole fugacissima, ed al sommo penetrante degli elementi degli odori, segue le stesse leggi degli imponderabili, ciò che viene confermato dall' odore sviluppato dai corpi elettrici.*

(2) *La storia naturale degli animali ci insegna, come alcuni di essi irritati, ed in istato di collera, mandino tutt' ad un tratto odori forti e fetidi, dei quali*

essere l' odore animale un prodotto dell' organismo, e della stessa vita, ed anzi, come asserisce *Foucroy*, trovarsi sempre in proporzione dell' indole specifica dell' individuo, e dell' energia vitale (1). Qualunque materia, riflette *Tommasini*, sottoposta all' organismo, subisce, dietro le mirabili operazioni dell' animale economia impronte particolari, fra le quali l' odore animale occupa un luogo distinto, e forma uno dei principali caratteri della perfetta animalizzazione (2). Tale diffatti manifestavasi nella donzella veneziana, la quale dotata di buona e costante salute, di ingegno vivace, di abbondante calore, presentava al-

---

sembra impossibile la momentanea elaborazione. La larva della farfalla macaone irritata distende le corna con odore da principio subaromatico, indi grave, intollerabile, e sensibile a molta distanza. I cossi, che nascono nel legno del salice, spandono per la stessa ragione fetide esalazioni. Chi non conosce l'odore consimile al mosco, che mandano i gatti in istato di collera: la fetentissima emanazione della viverra putoria della Virginia, e del crotalo orrido, allorchè sono perseguitati, e quindi in istato di irritazione, di moto, e di maggior calore? L' uomo, in istato di collera e di terrore, aumenta quasi immediatamente la fetidità della traspirazione, in ispecie subascellare. La respirazione delle persone in furore ha un fortissimo odore. I flati, e le evacuazioni, che sono l'effetto del terrore, mandano un puzzo insopportabile.

(1) *System. des connoiss. chimiq.*

(2) *Lezioni cit.*

trettanti argomenti di perfezione nel misto organico, e nelle funzioni della vita (1). Un temperamento sanguigno-bilioso: un corpo secco, con certi movimenti nel sistema nervoso, e calore più risentito per tutta la macchina, costituivano nella signora di *Orteschi* le prove di perfetto organismo, e di corrispondente assimilazione (2). Nè diversamente ebbi a riscontrare nel mio individuo, nel quale il felice impasto organico, la buona costituzione, lo stato di virilità, l' energia delle funzioni formavano non dubbie prove dell' attività della vita, e della perfezionata animalizzazione. Or chi non scorge da questo passeggero confronto le opinioni, ed i giudizj emessi dallo Stagirita, seguìti da *Teofrasto*, da *Cardano*, *Bravo*, *Barricelli*, ed applicati con molto ingegno, e con più sana filosofia dai moderni fisiologi, alla produzione dell'odore animale? Chi non vede dalla simmetria delle parti, dal calore, dalla migliore concozione degli umori di *Aristotile* svilupparsi quelle emanazioni odorose, che *Bichat* attribuisce alla perfetta organizzazione: *Fourcroy* all' energia della vita, *Tommasini* al prodotto della vita animale, anzi alla perfetta animalizzazione! Egli è in questo stato, sotto del quale prevalendo la qualità degli umori, gli elementi odorosi, la tessitura particolare degli organi elaboranti, e secernenti: il modo di vitalità proprio dei medesimi, più energica diventa ancora la elaborazione dell' odore. Quindi il principio aromatico, in forza della sua diffusibilità

---

(1) *Giornal. Veneto cit.*
(2) *Giornal. Venet. cit.*

resa anche maggiore dal calore animale, si spande, mediante il sistema irrigatore, per tutto il corpo, e sorte col favore degli esalanti dalla cute in forma di benevolenti effluvj. Non possiamo con precisione determinare quale sia l' elemento dell' odore. Pare, a giudizio dell' eruditissimo *Sprengel*, che sia l' idrogeno, o per lo meno che questi ne formi il conduttore (1).

Ma come mai, sento quivi domandare, le indicate qualità elementari degli antichi, o l' energia vitale dei moderni subordinata alle condizioni organiche, ed alla qualità ed azione degli imponderabili, in luogo di elaborare un odore, che partecipi della natura animale in virtù dell' individuo, cui appartengono, lavorano talvolta, e spandono una esalazione del tutto simile alle vegetabili? Per quale ragione le grate emanazioni sono tanto rare, e non accadono in tanti altri individui, i quali per temperamento, e per salute sembrano godere dei caratteri della perfetta animalizzazione? Per qual motivo l' odore si manifesta sovente da una parte del corpo, quando che essendo il prodotto delle forze generali, dovrebbe spandersi da tutta la superficie cutanea? Per quanto ingegnose, ed estese fossero le considerazioni del filosofo macedone sul miscuglio degli elementi, sulla forma e sulla

---

(1) *Le parti vegetabili odorose quasi tutte abbondano di idrogeno, il quale entra nelle particelle tutte degli olj eterei, dei balsami spiritosi, ecc. Anche i fiori, che risplendono di notte, svolgono, per recenti osservazioni, un principio simile all'idrogeno. L'etere dicesi più fragrante, più infiammabile, e volatile in ragione del maggior idrogeno, che contiene.*

attività della materia : per quanto sieno interessanti le ricerche dei recenti fisiologi sulla sanguificazione, ed elaborazione animale, confessare dobbiamo essere tuttora segrete le leggi, ed i mezzi, con cui viene prodotto il proprio odore. Le forze primitive, insegna *Locke*, sono così connesse colla materia, che l' una non può esistere senza dell' altre, e per quanto quella si divida, e suddivida, ogni molecola conserva sempre le medesime forze, anzi cessa piuttosto di essere sensibile, che di possederle (1). Pare che un individuo del regno animale debba elaborare, e diffondere esalazioni analoghe. Diffatti l' odore del mosco, che spiravano *Alessandro* il Grande, Cesare Augusto, Leonardo Donato, gli individui di *Wedel*, di *Gahrliep*, sebbene non appartenga alla specie umana, è d' altronde proprio alla natura animale. Nè diversamente giudicare dobbiamo degli ammoniacali effluvj. Ma non è così facile, anzi rendesi quasi impossibile ad intendersi come un corpo animale in istato sano, e senza cagione manifesta, elabori, e spiri odori vegetabili. Per questa ragione *Paullini* non sapeva comprendere la produzione naturale dell' odore dell' aglio (2): nello stesso modo con cui *Rubini* giudicava il fetore di cipolla straordinario, e fuori dell'ordine consueto delle cose (3). E come spiegare si possono le beneolenti esalazioni di vaniglia, di succino, di melarancio ecc. se queste materie non hanno re-

---

(1) Essay.
(2) *Ephem. cit.*
(3) *Giornal. med. chir. di Parma. Tom. cit.*

lazione alcuna colla sostanza animale! Nè giova il dire, che un tale fenomeno sia il risultato di addizione, e di sottrazione di principj, se del tutto incognita è la natura dei medesimi. Dicasi lo stesso della qualità degli umori: della particolare tessitura degli organi: del cangiato eccitamento, in quanto che simili cagioni sono già l' effetto di una forza primitiva, di cui ignoransi le leggi. Per quanto ricercare possiamo la cagione degli odori nel genere espansivo, e volatile dell' elemento: per quanto l' idrogeno, così familiare ai nervi, ed affine agli inponderabili formi, se non l' elemento, almeno il conduttore degli odori, non manca il medesimo di avere parte nelle sostanze di tutti e tre i regni della natura, e quindi non è specifico, od esclusivo agli animali. Nella vita, e nelle sue ammirabili funzioni si assoggettano più spesso ad esame gli effetti, che le cagioni.

All' appoggio delle quali considerazioni, e malgrado ancora tutte le supposte modificazioni nelle potenze elementari, nelle forze vitali e vegetative, dobbiamo pur troppo confessare di non essere sinora arrivati a penetrare il vero elemento dell' odore animale, a spiegarne le differenze, e molto meno a conoscere le condizioni, che concorrono a mantenere un limite di separazione fra gli odori animali, e vegetabili. Nè con maggiore facilità giudicare ci è dato della rarità del fenomeno. Molte circostanze, e principj variati o nella composizione organica, o nell' energia della vita, contribuiscono a rendere meno perfetta l' animalizzazione, e quindi incapace ad emettere beneolenti esalazioni. E quand' anche ammesse le condizioni tutte, per cui gode l' individuo del più soddisfacente stato

di salute, non ne viene di conseguenza, che debba ugualmente spirare effluvj odorosi. E diffatti, se questi formano una prova dell' energia della vita, anzi della perfetta animalizzazione, facilmente si comprende, come pochi essendo i soggetti dotati di simili imponenti caratteri, più raro di quello si crede accadere debba il curioso avvenimento. Ben più difficile ancora ritroviamo il rendere ragione dell' emanazione odorosa piuttosto parziale, che generale. Quivi tolta è la legge di predisposizione, o di suscettività individuale, perchè nuovo apparisce il fenomeno. Il prendere norma dal sangue, che in alcuni individui pletorici esce per il naso, per le dita, od altre parti, non offre una plausibile spiegazione, in quanto che siamo tuttora all' oscuro delle leggi, che la natura impiega per scegliere una via a preferenza dell' altra. Per quella ragione, per cui alcune parti del corpo prevalgono sopra le altre in attività, energia ed animalizzazione, potrebbe forse avvenire, che quivi pure maggiore fosse l' elaborazione, e lo sviluppo del principio odorifero. Così nei vegetabili, tutte le molecole odorose non risiedono, nello stesso grado di energia, in ogni parte ed in ogni tempo. Alcuni olezzano dalla radice: altri dal fiore: questi di giorno: quelli di notte. Ma se l' elemento dell' odore trovasi subordinato agli imponderabili: alle condizioni organiche, ed alle forze vitali: se gli umori, ed i visceri ne sono più, o meno forniti; se nel sangue si è ritrovato persino consimile allo spirito rettore delle piante, come accordare potremo al medesimo una origine locale; senza contraddire alle leggi di natura? Siamo dunque sinceri: limitiamo le nostre indagini a

conoscere, e spiegare li effetti, quando ci viene inpedito di penetrarne le cagioni, e ripetiamo col grande *Newton*, che gli uomini anche i più saggi rarissime volte arrivano a scoprire gli arcani della natura, malgrado ancora le loro più profonde meditazioni.

Ma parmi, anzi ben mi accorgo di avere, Accademici illustri, anche di soverchio abusato della vostra sofferenza. Mi lusingo però che l'argomento possa divenire interessante per la scienza fisiologica, come quella destinata a meditare le mirabili funzioni del corpo umano, la cui intima cognizione trovasi in gran parte tuttora involta in profondo mistero. Solo che nel sottoporre lo straordinario fenomeno al vostro saggio intendimento, pavento pur troppo di non avere, pei limiti del mio ingegno, soddisfatto a quanto esigono i lumi vostri estesi nelle scienze fisiche, e naturali. Egli è pertanto desiderabile, che i cultori dell' arte salutare, e specialmente della scienza fisiologica, possano assoggettare a migliore analisi gli effetti, paragonare questi con altri, che la natura medesima presenta in esseri diversi, e che sono pure il prodotto di analoghe, quantunque oscure, cagioni. Arricchita in tal modo la scienza, minore diverrà, mediante i loro utili travagli, l' ammirazione pei lavori dell' animale ecconomia. Non fu che per questa strada, cioè con sottoporre le ammirabili operazioni della natura, ad analisi filosofica, per cui *Galileo* fondò la teoria della gravità celeste, e del vero sistema del mondo: *Newton* svelò agli uomini le nascoste proprietà della luce, la quale animando tutte le altre cose, rallegra il mondo intero, e *Franklin* sottrasse alle nubi il fuoco elettrico.

Storia di due diabeti guariti coll' uso del concino; del Dottor Vincenzo Giadorov, *Medico Condotto di Sebenico.*

Se nella moltiplicità delle affezioni che opprimono l' umanità, è dovere del medico pratico porre a cognizione dei seguaci dell' arte quelle affezioni che, sebbene comuni o frequenti, si appalesano sotto forma diversa dall' ordinario, o con qualche sintomo insolito; egli è tanto più suo dovere descrivere i risultamenti ottenuti nella cura di quella sorte di malattie, delle quali anche per esser molto rare, non venne ancora con tutta precisione stabilita la condizione patologica, nè trovato il rimedio pella loro sollecita guarigione. Io voglio qui parlare del *Diabete*, sulla di cui causa prossima tante e sì diverse fra loro furono le opinioni, come tanti e di opposta virtù i rimedj adoprati nella sua cura. I felici effetti da me ottenuti in quest' anno nella cura di due Diabeti, la sollecitudine colla quale se ne ottenne la guarigione, e la brama che eguali risultamenti s'ottengano a vantaggio d' altri infelici, che per isventura potessero essere afflitti da sì grave e tormentosa malattia, mi eccitano a pubblicare le seguenti due storie.

Fino dai primi di settembre del prossimo decorso anno il Padre Francesco Mattich, Minor Osservante, Guardiano del monastero di Vissovaz, sul fiume Kerka di questa Provincia, uomo di 50 anni, di temperamento flemmatico, di sufficiente complessione, e che, toltane qualche febbre intermittente sofferta alcuni anni addietro, e delle turbe gastriche, a cui per la-

boriose digestioni andava da qualche tempo soggetto frequentemente, godette sempre di una discreta salute; venne colto, per ignota causa, da un senso di mal essere, vertigini, oppressione al ventricolo, e anoressia. Credette il paziente che tale sua indisposizione derivasse da una semplice affezione reumatica, e perciò non vi fece alcun calcolo per parecchi giorni. Ma questo invece fu il principio del male che lo assalì. Diffatti tutti i sintomi si esacerbarono, divenendo arida ed urente la cute, asciutta la lingua e coperta di un sedimento giallognolo: sete ardente; e le orine si fecero più abbondanti del solito e bianche. Fu allora che ricorse ad un medico dal quale gli vennero somministrati degli emetici, dei purganti ripetutamente, ed in seguito dei tonici, ma sempre senza effetto; chè anzi il male prendeva maggior forza. Dopo due mesi di siffatta inutile medicatura, ricorse ed altro medico, che riconosciuto il male per un preciso diabete, ne istituì relativa, ma pure inutile cura. Furono pertanto da questo medico usati i tonici, e principalmente l'oppio, il castoreo, gli eteri, gli acidi minerali, e gli astringenti di più sorta, ma sempre senza alcun effetto.

Dopo poco più di un mese di tal cura desiderò il paziente di essere da me assistito, ed ecco lo stato nel quale io lo trovai: Sommo abbattimento di forze fisiche, dimagramento, pallore di volto, dilatazione della pupilla, e massimo indebolimento di vista, talchè il paziente temeva di divenire cieco; lingua pallida e sempre coperta di bianca cotenna; ricorrenti spasmodici stringimenti della faringe, oppressione alla regione del ventricolo, nessun dolore ai

lombi, nè all'ipogastrio, polso picciolo e frequente, orina acquea, nella quantità di 120 libbre in 24 ore, e veglia ostinata.

Riflettendo io al temperamento del paziente, alle febbri intermittenti sofferte, al modo di vivere di questi reverendi Padri, che pel loro istituto sono obbligati a frequenti digiuni ed astinenze, ai cibi leguminosi ed erbacei di cui generalmente si alimentano, non che di pesci di acqua dolce, e di mare; di carni affumicate, e salate; cose tutte che tendono a debilitare lo stomaco; avuto finalmente riguardo all'oppressione di questo, ed al nessun effetto ottenuto dai sopraccennati rimedj, sebbene portati fossero a forti dosi, considerai che l'urinoso profluvio avesse avuto origine dallo stomaco, e dipendesse quindi da un morboso pervertimento delle normali forze digestive, ed assimilatrici per uno stato di atonia di questo viscere, piuttostochè consistesse in una primitiva affezione dei reni. A tale oggetto risolsi di somministrare al mio paziente un rimedio, che in poca quantità fosse dotato di proprietà tonica, e molto astringente. Ho quindi prescritto il concino, a cui ho unita una picciola dose di oppio per sedare l'aumentata sensibilità del paziente. Nel giorno 15 agosto cominciai la cura con due scrupoli di concino in polvere, e mezzo grano d'oppio, divisi in tre parti, da prenderne una la mattina, l'altra al mezzodì, e la terza la sera. Verso la fine del giorno stesso mi sono subito accorto di un benefico effetto di questo rimedio, poichè, di poco sì, ma meno tormentosa era la sete, e non tanto frequente la separazione dell'urina. Il paziente avea bevuto otto pinte di acqua, ed appena

nove ne erano uscite per urina. Nel giorno appresso gli prescrissi due scrupoli e mezzo di concino, e due terzi di grano di oppio, divisi, e da prendersi nel modo predetto. In quel dì la sete fu ancor minore che nel giorno precedente, non avendo bevuto, che poco meno di sette pinte, ed evacuate poco più di sette. Passò la notte con qualche poco di sonno. Nel terzo giorno una dramma di concino ed un grano d'oppio. Miglioramento più sensibile. Quattro pinte d'acqua costituirono la bevanda presa, e quattro e mezza ne uscirono per urina. La veglia fu meno ostinata, sebbene continuassero con egual persistenza gli stringimenti all'esofago. Nel quarto giorno aumentai di dieci grani la dose del concino, lasciando la stessa quantità d'oppio. L'effetto fu sempre migliore, non avendo il paziente bevuto che poco più di tre pinte di acqua, e resene per urina tre e mezzo. Nel quinto giorno gli diedi quattro scrupoli di concino ed un grano e mezzo di oppio. La giornata fu migliore, la notte più tranquilla, più rianimate le forze del paziente, e non avea bevuto che due pinte d'acqua, e poco più di tanto evacuato per urina. Continuai con egual dose di medicamento fino al decimo giorno, e sempre con evidente miglioramento, di modo che in quest'epoca il malato perdè ogni morboso desiderio di bere, riacquistarono i reni le ordinarie loro funzioni, il sonno si ristabilì del tutto, le forze si rialzarono, la pelle riprese il naturale suo stato, la lingua il suo color naturale, gli stringimenti alla gola divennero quasi nulli. La debolezza di vista però, sebbene in minor grado, si manteneva ancora. Cessò l'avversione ai cibi, e cominciò un discreto appetito; il polso si fece

più elevato e normale. Un buon regime dietetico repristinò in gran parte le perdute forze del paziente, cosichè dopo altri dieci giorni se ne partì in lodevole stato di salute.

Ebbi poi occasione di vederlo frequentemente, e posso assicurare ch'egli attualmente gode d'un'ottima salute, avendo anche ricuperata la vista.

Il secondo caso di Diabete ebbe luogo nel signor Giorgio Viddovis di questa città, giovane dell'età d'anni 23 e di robusta complessione. Era egli stato già affetto dal verme tenia, da cui guarì due anni fa. Nel mese di aprile di quest'anno si occupò come sorvegliante ai lavori stradali, e conseguentemente si espose a continue insolazioni, a fatiche, e ad intemperie, privandosi anco per necessità di quel cibo a cui era abituato, e sostituendovi erbaggi, cipolle, aglio, ecc. Alquanto tempo dopo sì laborioso esercizio si sentì egli un'oppressione all'epigastrio, aridità di bocca, in modo che mi assicurò esserglisi soppressa del tutto la salivazione, le membra stanche, un appetito insolito, una sete aumentata più dell'ordinario, senza che alla quantità dell'umore bevuto corrispondesse la separazione dell'urina, la quale era però come l'acqua. Di tutto ciò nissun calcolo fece, attribuendo tutto ad una vita, e regime diversi dall'ordinario. In questo frattempo vennegli pure uno strano desiderio d'ingojare il muriato di soda, e ne consumava frequentemente, sembrandogli di sentire alleviamento alla sete, ed alla fame. Perciò ne teneva sempre in tasca, e ne consumava due once al giorno, senza quello che in dosi assai forti univa ad ogni cibo. Per tutto quel mese ed il successivo ancora

stette egli in questo stato di alterata salute, senza porvi alcun riparo. Nei primi d'agosto venne colto da febbre di carattere irritativo, e nel quinto si pose sotto medica cura. Continuavagli la febbre con qualche intensità, si lagnava di cefalea, di dolore nella gola; ed aveva le tonsille molto turgide ed infiammate. La faccia e gli occhi erano accesi, la lingua umida e coperta di sedimento bianco, la bocca amara; soffriva della sete; le urine erano sedimentose, la pelle arida, e le membra abbattute e dolenti. Gli fu fatto dal braccio un salasso di otto once di sangue, gli furono successivamente applicate delle mignatte attorno il capo, gli furono somministrati dei blandi purganti, ed in pochi giorni cessò la febbre, avendosi sempre usate bibite refrigeranti e diaforetiche; ed il paziente si trovò in miglior essere.

Raccomandai al medesimo di non usare più del sal comune, onde non irritare soverchiamente il tubo gastro-enterico, e non alterare le sue funzioni. Sembrava che ogni suo male fosse finito, quando si riprodussero la sete, la fame, l' oppression di stomaco ed il generale abbattimento di forze. Da questa nuova incidenza, che il paziente credea derivasse da un colpo d' aria, fu indotto egli a porsi sotto la cura dell'elisir di *Le Roy*, per cui ebbe in una sola scarica, ad evacuare un centinajo di vermini ascaridi. Ma intanto il male si esacerbò sensibilmente, divenendo inestinguibile la sete, più molesta l' oppressione al ventricolo, più forte l' appetito, più grande la debolezza; comparvero inoltre la disfagia ed una specie di convulsiva eruttazione, che non tardò a divenire frequente ed incomodo singulto. Fui allora

nuovamente chiamato, e riscontrati i sopra accennati sintomi, chiesi conto della quantità d' urina, e scorsi, che da pochi dì il malato ne evacuava in un giorno un secchio e mezzo, quantità di poco superiore all' acqua che nel corso della stessa giornata bevea. Quest'urina era limpida e bianca, senza odore, nè gusto. Convintomi dell' esistenza di un vero diabete, non tardai a ricorrere all' uso del concino, combinato a picciola dose d' oppio.

Ho quindi prescritto nel primo giorno due scrupoli di questo farmaco, unito a mezzo grano d'oppio, e fu diviso e somministrato nel modo predetto. Terminata questa prima dose, il paziente rimarcò subito una diminuzione di sete, e potè avere interrottamente qualche mezz' ora di sonno. Il giorno appresso fu portata la dose del concino a due scrupoli e mezzo, e quella dell' oppio a due terzi di grano, ed il miglioramento fu più sensibile, in quanto che il paziente poteva stare anco mezz' ora senza il morboso desiderio di bere, e la veglia fu meno ostinata durante la notte. Nel terzo giorno si aumentò la dose del concino fino ad una dramma, e quella dell' oppio ad un grano. In questo dì, compresa la notte, due terzi di secchio di urina poco più fu evacuata, mentre il liquido bevuto non sorpassava i due terzi di secchio; la veglia fu meno ostinata, poichè dormì più della notte precedente. Il quarto ed il quinto giorno ripetei il medicamento in egual dose; mezzo secchio d' acqua fu bevuto, e circa altrettanto uscì per urina. Il singulto divenne meno incomodo, e con qualche intermittenza; diminuì l'oppressione al ventricolo, la sete si fece più moderata, e minore anco

la quantità dell' urina; il sonno più prolungato e tranquillo, il polso più elevato. Nel sesto giorno aumentai la dose del concino fino a tre scrupoli e mezzo, e sospesi l' oppio onde esperimentare quel rimedio solo. Così si continuò anco nel settimo giorno, e sempre con più evidenti miglioramenti riguardo alla sete, ed all' urina; ma il singulto divenne più molesto, e più turbato il sonno. Nell' ottavo giorno crebbi la dose del concino fino ai quattro scrupoli, e v' aggiunsi l' oppio ad un grano e mezzo. Ciò fu continuato fino al duodecimo giorno, essendo svanita la sete, la fame, l' oppressione del ventricolo, e ridottasi normale la secrezione dell' urina. Le depresse forze del paziente si ripristinarono, il sonno divenne naturale, ed in tal guisa si estinse la penosa malattia. Il singulto però si fece sentire, sebbene di rado, per più giorni dopo. Per questo motivo gli feci prendere per alquanti dì un infuso di quassia amara, e corteccia di melarancio, ed in seguito di melissa e menta affine di corroborare le indebolite forze dello stomaco, e sedare così il residuo di questa nervosa affezione.

Checchè ne dicano alcuni autori per provare ch'esista la causa prossima di questa malattia nei reni, o per effetto di rilassamento, o per una spasmodica affezione prodotta da causa stimolante nei medesimi, o finalmente per un processo flogistico in essi sviluppatosi; io non ebbi occasione di riscontrare ne' miei due malati alcun segno da cui stabilire in quegli organi l' essenzial causa del male, ma invece mi convinsi che l'urinoso profluvio era un effetto prodotto da simpatica corrispondenza tra lo stomaco ed

i reni. Mi diè motivo a ciò credere la totale privazione di dolore o di peso, o di quella specie d'incomoda stanchezza dei lombi, che soglionsi manifestare più o meno nelle renali affezioni. L'anoressia poi nel primo caso, e l'aumentato appetito nel secondo, come pure la sete, e l'oppressione allo stomaco in tutti e due, insorti alcuni giorni prima dell'aumentata urinosa secrezione, provano che, non nei reni, ma nello stomaco sviluppavasi il germe della loro malattia. È quindi chiaro che questa consisteva in un pervertimento delle facoltà assimilatrici del ventricolo (come è opinione della maggior parte dei classici sì antichi che moderni) pervertimento però dipendente, come vedrassi, da debolezza morbosa di questo viscere. Diffatti il primo de' miei malati fu per lungo tempo molestato da laboriose digestioni, e da una specie di languore di stomaco, onde poca quantità di cibo e ripetuta bastava a ristorarlo per alcun poco. Ma gli alimenti poi, dei quali quasi ogni giorno faceva uso, non potevano che accrescere coll'andar del tempo l'atonìa dello stomaco stesso, e quindi predisporlo a maggiori infermità.

Nel secondo caso, il paziente avvezzo ad un regime dietetico lauto, e ad una vita agiata, si trovò ad un tratto, e per non breve tempo, forzato ad opposto sistema, e per conseguenza il ventricolo di lui perdè la sua normale energìa. In questi pure i primi sintomi del male apparivano nello stomaco, giacchè tanto l'amarezza della bocca, quanto la sete e l'appetito depravato precedettero di molto l'aumentata escrezione urinosa.

Che se si volesse anco per un sol momento so-

spettare che i sopra accennati sintomi fossero stati precursori di una lenta e non ancora ben sviluppata flogosi ai reni, questi sintomi stessi si sarebbero diminuiti e già probabilmente spenti del tutto durante la cura antiflogistica praticata nel tempo della febbre sopravvenuta. Ma al contrario quei morbosi fenomeni continuarono, ed anzi poco dopo esacerbaronsi, e dopo l' uso de' purganti ne insorsero degli altri ancora. Ciò prova adunque che, cresciuta la debolezza dello stomaco, in forza di quelli, la malattia si spiegò con tutto il vigore. La cura poi tonico-astringente praticata in ambidue i casi, e con sì felice risultato, ne fa maggior prova.

Dal che risulta che nei diabetici da me curati la causa consisteva in una atonia dello stomaco, non senza qualche convulsivo movimento del loro sistema nervoso; e perciò appunto all' uso del concino conveniva aggiungere quella poca quantità d' oppio per ottenere più sollecito l' effetto. Che se qualcuno domandasse perchè fra tante debolezze di stomaco che sì frequentemente si osservano, così rari siano i Diabeti, a ciò si potrebbe rispondere col far la stessa domanda rispetto ai reni, di cui le malattie sono pure frequenti e specialmente fra noi per le irritazioni di renelle, calcoli, pietre, nei quali casi mai accade di osservare un diabete.

Restano da indagare le cause e processi di questa morbosa affezione dello stomaco; ma la sua sede certo pare che si debba riporre nello stomaco, piuttostochè nei reni. Dovunque però si riponga, il rimedio da me adoprato apparisce fornito di una particolare virtù: e desidero e spero che altre esperienze concorrano a convalidare le mie.

Dopo aver terminato queste mie due storie, osservai nel Fascicolo di Giugno alla pag. 554 di questi Annali, che il dott. *Marco Lolatte* aveva fatti degli esperimenti col concino sopra due diabetici; ciò però non mi trattenne dal pubblicare i miei, riflettendo che col mio metodo minor dose di concino viene amministrata; che il modo di darlo è più comodo per il paziente; che ne' miei casi in assai minor tempo si ottenne il desiderato effetto, e che finalmente servono questi, aggiunti ai primi, a convalidare sempre più l'efficacia di tale rimedio nel diabete.

Corpo straniero nell' orecchietta e ventricolo destro del cuore, con ingrandimento di questo e del fegato; del Dottor Evangelista Zorzati.

Maria Dressano, del fu Valentino, nata in Monselice, in parrocchia di San Paolo, li 8 giugno 1810 da genitori sani, bene organizzati ed in età fresca, sortito aveva buona complessione, belle forme, ottimo colorito, avvenenza.

In età d'anni 16 si fece sposa a Giovanni Ometti della medesima parrocchia. Concepì nel primo mese, e ad onta della compressione da essa usata sul ventre anche per tutto il tempo della gestazione, diede felicemente alla luce un maturo bambino, che per altro morì pochi giorni dopo.

Nulla discadde nella salute, e quanto prima si mantenne ben nutrita. Ingravidò di nuovo al termine di mesi otto circa, ed abortì alla metà del naturale periodo per cause innocenti, e non avvertite. Lo sconcio fu seguito da malattia gastrica grave, per cui molto sofferse pel giro di circa tre mesi, nei quali dimagrì notabilmente, ed incominciò tratto tratto a rimarcare passeggere palpitazioni di cuore. L' epoca è qui fissata di un terzo concepimento, e di una palpitazione che via via s' accrebbe pel corso della gravidanza, che pure condusse a termine. N'ebbe un bambino gracile sì, ma tuttora vivente, e sano.

Soffrì essa estremamente di ragadi alle mammelle. Le cadde a pezzi il sinistro capezzolo, e col destro nutrì il suo bambino capricciosamente per mesi ventidue. Crebbero infrattanto, con maggior danno della costituzione, li sintomi cardiaci, con aggiunta di tosse molesta e di escreati salivali copiosi.

Desistendo dalla allattazione nel principio di agosto 1831 guadagnò tosto in nutrizione; e nell' ottobre, fatta pingue, lagnavasi del suo nuovo stato, accagionandolo della tosse e palpitazione di cuore resa tal fiata dolorosa, e pungente nel sinistro lato del petto a grado di produrre ansietà ed oppressione di respiro dopo pochi passi, e nell' ascendere una scala di dodici gradini, alla cui metà era costretta soffermarsi. Giacendo per breve tratto col capo inclinato, o soffiando anche in posizione retta, se le ingrossava enormemente il collo, la faccia diveniva tumida, e questa, e quello coprivansi in un attimo d' un colore pavonazzo, che poi si dileguava con eguale rapidità.

Fu sottoposta a copiosa leucorrea fino dal tempo dell' avvenuto aborto. Da quell'epoca, sopraffatta non rade volte da senso di pienezza e di dolore allo stomaco, incorreva in una febbre gastrica, della quale era solita attendere pazientemente il termine, chè, senza medici soccorsi, in una settimana circa di dieta e di letto vedevasi spontaneamente svanire. Una forte disuria era spesso compagna di questo disordine.

Nel giorno 16 novembre, oppressa dalla veemenza degli enunciati malori, fu obbligata a letto con febbre gagliarda, tosse, sputi, dolore lancinante al sinistro lato del petto, stringimento alla gola, con qualche vomito. Il polso era robusto e forte, la faccia accesa, il respiro caldo, e stentato. La pulsazione, estesa fino alla regione epigastrica, faceva percepire all' udito un certo cupo rumore, e col tatto un tremito in tutta la cassa del torace. Uno stato edematoso aveva invasa la periferia. Per lo più nella notte manifestavansi copiosi sudori universali, disposizione al vomito ed al deliquio, indicj di lenta carditide!

Dopo generoso salasso, e sotto l' uso della digitale, ottenne la paziente discreta calma per una settimana. Fu quindi all' impensata assalita con maggiore veemenza, e di nuovo in due giorni ebbe tregua mercè altri due salassi, seguìti dall'apprestamento metodico della digitale, della morfina all' uopo, e delle sanguisughe al lato dolente del petto. In un terzo assalto, ch' ebbe luogo tra la settimana, ogni medico presidio tornò inutile.

Nel 6 dicembre, alli brevi sonni accompagnati da querule voci, ed interrotti da paure, successe perfetta agripnia. Li polsi si fecero irregolari, piccoli,

contratti, oscuri; la faccia ed il collo ricorrentemente gonfi, e violacei; la respirazione difficile e spesso dolorosa; la tosse incessante la obbligava ad emettere qualche flebile urlo; la giacitura era possibile solo col tronco eretto. Ne seguì offuscamento d' occhi, visioni di fantasmi, allucinazioni, deliquj, pulsazioni del cuore violentissime in tutto il lato sinistro del petto fino al di sotto dell' epigastrio, e sensibili all' orecchio; dolori fierissimi per più ore alle pudende, tentativi inefficaci di fuggire dal letto, delirio inquieto, perfrigerazione degli arti, finalmente un senso di sfinimento, e di mortale languore, che estinse l' ultime scintille della sua misera vita nell' atto che dirigeva espressioni compassionevoli di congedo agli astanti ed allo sposo.

Protocollo della sezione anatomico-patologica eseguita alle ore 4 pomeridiane di domenica 11 dicembre 1831, sul cadavere di Maria Dressano moglie di Giovanni Ometti in casa di loro abitazione, in contrada di S. Giacomo, in concorso delli Signori.

Gabban Felice Delegato di sanità.
Chiavellati dott. Luigi Medico condotto.
Ghirotti Carlo Chirurgo maggiore operatore.
Zorzati dott. Evangelista medico condotto curante ed estensore del presente protocollo.
Rodella Bartolommeo Chirurgo.

1.° Si osservò una donna in età d' anni 21 e mesi 6, ben conformata all' esterno, e discretamente nutrita. L' ambito del suo corpo era tutto edematoso, ma principalmente gli arti.

2.° Indicato dal medico curante il torace come sede della ferale malattia da esso qualificata *organica-precordiale*, si fece prima di questo l' apertura, e tosto si offersero da circa tre libbre mediche di siero effuso nel lato destro della cavità del petto.

3.° Il pericardio, di colore pallido, dilavato, voluminosissimo, conteneva sufficiente quantità del solito umore.

4.° Il cuore presentava un ugual colore, ed il suo volume era quadruplo del naturale, le sue orecchiette proporzionatamente ingrandite, ma molto più forse l' anteriore o destra. Il sito, e la figura del viscere era l' ordinaria.

5.° Nell' orecchietta destra ci si presentò una sostanza bianca, inodora, molle, elastica, levigata, del peso di circa quattro once mediche, di figura lunga irregolare, a luoghi frastagliata, per breve tratto aderente all' orecchietta suddetta e terminante nel corrispondente ventricolo, di cui, senza attacchi, ne riempiva la massima parte. Unitamente vi si scorsero de' trombi di sangue. Le forti colonne carnose, che guarniscono l' interna cavità di questo ventricolo, erano scolorate, molli, fracide, facili a spappolarsi con le dita. Non così quelle del ventricolo posteriore, che, a somiglianza del restante della sostanza cardiaca ingrossata, poco erano al di sotto della normale consistenza e spessore. Li principali tronchi vascolari si trovarono in istato regolare.

6.° Li polmoni erano anzichè no scolorati e pallidi, e per l' enorme ingrandimento del cuore, compressi sì dall'uno, che dall' altro lato contro le coste,

cui per altro non aderivano. L' estremità del destro era per quattro dita epatizzata.

7.° Il fegato, di colore più oscuro, non contenevasi più nel destro ipocondrio, ma s' era esteso fino al sinistro, ed a pochissima distanza dalla milza, la quale per sito, figura e volume non allontanavasi sensibilmente dallo stato fisiologico.

8.° Lo stomaco comparì voluminoso, e dilatato con tutto il tubo enterico da rarefazioni d' aria. Erano pel resto in istato regolare.

9.° Le parti esterne della generazione si vedevano tumide e rosse, e sappiamo che per parecchie ore prima della morte vessarono l' infelice con acerbissimi dolori.

Ravvisato avendo nella scoperta del corpo estraneo nell' orecchietta e ventricolo anteriore del cuore, non che nell' enorme ingrandimento di questo, la causa vera della morte, e conosciuta e verificata *l' organica malattia precordiale* pronosticata dal medico curante signor *Zorzati*, si desistette da ulteriori esami anatomico-patologici, e si chiuse il presente protocollo colla firma de' sopraccennati signori ecc. ecc.

Patologiche deduzioni.

Maria Dressano fino all' età d' anni diciotto e mesi tre, fino cioè alli 3 settembre 1828, epoca dell'aborto, ha goduto stabilmente della più florida salute. Lo stesso fu de' suoi genitori. Perì il padre vittima di cefalitide acutissima, e vive la madre tuttavia vigorosa ed attiva.

Questo riflesso sembra escludere l'idea di innata malattia organica di cuore, potendosi al più presumere in questo viscere una primordiale predisposizione chimico-dinamica. All'epoca dunque dell' aborto, verificatosi nella seconda pregnazione, sembra doversi riferire lo sviluppo primo dell' organica malattia cardiaca.

Ora, supposta nel cuore l' innata predisposizione alla descritta malattia, quali cause ne la avranno poi provocata, e compiuta l' influenza?

Quel busto strettissimo dalla Dressano costantemente usato per tutto l' intero corso della prima gravidanza, e non abbandonato nella seconda, esercitando troppo violenta pressione sopra i fianchi di soggetto giovanile crescente, non doveva recare sommo danno alli visceri principalmente dell' addome e del petto?

Il fegato compresso e spinto all' insù contro del diaframma sarà stato verisimilmente il primo a risentirne nocumento immediato, a sconcertarsi nelle sue funzioni, a rimanerne inzuppato ed ostrutto a modo d' acquistare finalmente l' ingrandimento e l' estensione suddescritta. Nè a ciò gioverebbe l'opporre che l' ammalata non abbia da principio accusato sofferenze di fegato, perchè non accusolle nemmeno in fine, e perchè ad ognuno è facile ritrarre dalle mediche storie numerosi fatti per assicurarsi aver in molti dominato scirrosità epatiche a sommo grado ridotte, e portate fin anche a vaste suppurazioni, senza previa sensazione molesta e dolorosa.

Il polmone ed il cuore per l' accennata causa, ed in concorso dell' abuso delle sei cose dette nonnatu-

rali, or maggiore, or minore danno deono averne ritratto; e pegli sforzi principalmente dal cuore impiegati contro l' opposte resistenze, erano inevitabili degli accessi di lente flogosi, d' onde la genesi dell' epatizzazione parziale del destro lobo polmonare, dell' effusione sierosa, e dell' estraneo corpo nell' orecchietta e ventricolo del cuore scoperto, al qual genere di concrezioni fibrinoso-mucose sappiamo essere sommamente inclinata la vegetazione di questo, e di altri visceri infiammati.

Il morboso ingrandimento del cuore, o cardiogmo, od impropriamente aneurisma spurio, oltre la ammessa innata predisposizione, l' impeto del sangue, e gli sforzi raddoppiati del viscere per superare gli ostacoli, non può essere derivato da altra cagione che dalle ricorrenti flogosi; mentre il rilasciamento, l'affievolimento, la paralisi, ed anche la perdita delle facoltà motrici, sono in fine di quella una conseguenza tanto più inevitabile, quando aggiungasi, come nel presente caso, la compressione, e lo strozzamento a lungo esercitati sopra un' organo muscolare.

Quindi le indigestioni, li gastricismi, le tendenze al vomito, cui soggiaceva l'infelice fino dai primordj della malattia, l' indebolimento, ed il passeggero annientamento della vista, il delirio ed ogni altra nervosa cerebrale lesione, formavano altrettanti criterj del grave disordine agli organi centrali della circolazione esistente.

Alla maggiore, o minore decomposizione poi della materia leucorroica erano, per mia sentenza, dovuti li dolori, che all'esterne parti della generazione da gran tempo si facevano sentire; divenendo intensi nel caso

di gastrica associazione, ed intensissimi presso alla morte, nel cui ultimo periodo una macchia nero-cancrenosa al sacro, annunciava la innoltrata depravazione umorale di tutta la compage.

Da tutto il fin qui detto risultando essere stata la malattia fino da principio incurabile, altro non restava dal lato medico, che la repressione della circolazione eccessivamente violenta, la correzione, per così esprimermi, della parte viva tuttora capace di freno, al cui scopo giungere non altrimenti potevasi, che col salasso e colla amministrazione di rimedj atti a deprimere la circolazione, esercitando sopra questo apparato una tale virtù elettivamente.

Possano da questo lacrimevole caso ritrarre una salutare lezione quelle galanti signore, le quali vivendo nell' inganno di poter meglio provvedere alla grazia ed alla leggiadria del corpo con l'uso di strettissimi busti, altro in fine non ottengono che sconcerti di salute e viziature di corpo, dannose alla prole ed alla loro vita più spesso fatali.

Sul Lichen zuccherato. Processo di Antonio Galvani di Domenico, *Farmacista a Venezia.*

Provato per esperienza che il metodo suggerito da M. *Robinet* per la composizione del lichen zuccherato, sebben lo porga fragile, polveroso, e poco alterato dal fuoco, applicato che sia sopra picciole quantità di sostanza, è poi fallace se queste fossero

di qualche rilievo, mentre nemmeno una lunga azion di calore gazifica del tutto l'acqua, che con somma forza trattiene, mantenendo anzi una tale tenacità, che rende malagevole la di lui unione al cacaos: riconosciuto, che non può escludersi, per cagione del fuoco, una non indifferente alterazion dell'edotto, quantunque allo zucchero unito, giacchè si mostra nell'acqua non intieramente solubile, come non fornita riscontrasi la soluzione prodotta di que' caratteri che sarebbero ad essa dovuti, mi diedi sulle prime, ma indarno, a sperare, che meglio debba riuscirmi una meccanica unione della gelatina secca, e polverizzata allo zucchero.

Ma riflettendo in progresso che un semplice miscuglio di sostanze fra loro, è ben lungi dal generare un composto, le cui molecole componenti sieno per vera forza di combinazione riunite, stimai necessario torcere il piede su diverso sentiero.

Due metodi ho immaginati a ciò relativi, che sebbene non sieno stati fecondi del bramato risultamento, furon tali però, che mi guidarono a stabilir quelle norme, che, se mal non m'appongo, sembranmi preferibili alle finor conosciute.

Primo.

Per avere perfetta la divisione della gelatina conobbi esser indispensabile la di lei soluzione nell'acqua; ma per avere pronto e facile l'asciugamento del composto zuccherino gelatinoso, è fuor di dubbio ch'era d'uopo investigare la maniera di usare della minor quantità possibile del solvente.

Nella fiducia di coglier nel segno, trattenni il pensiero sulla pratica osservazione, che lo zucchero unito ad una soluzione di gelatina nell' acqua, minora la naturale, e primiera sua densità, ed ho creduto perciò che unendo all' edotto secco, e polverizzato una parte di zucchero, giugnerei a sciorlo del tutto per una quantità di acqua assai minore di quella che altrimenti sarebbe opportuna; acqua, che già verrebbe assorbita dall' altra porzione di esso, che mi converrebbe di unire per osservare esattezza di proporzioni, e per cui il risultante composto dovrebbe riuscire suscettibile a pienamente asciugarsi o per azione dell' aria, o di un moderato calore.

Presi impertanto once cinque e mezzo di gelatina polverizzata corrispondenti a libbre due del vegetabile (1), e poste in vase appropriato, le meschiai ad once sei di zucchero bianco, ed asciutto: vi ho versate sei once di acqua bollente, e lasciai tranquillo il miscuglio fino al totale raffreddamento, nella fiducia che, per questa lenta macerazione, disporrei l'edotto ad una più pronta e totale soluzione per l' azione bensì continua, ma moderata del fuoco: dopo ciò ricorsi al più mite calore senza interruzione meschiando, e sebben siasi accresciuto il naturale volume per l' acqua che venne più facilmente assorbita, pur si mantenne pressochè granulosa. Conobbi che senza aumentare la quantità del solvente non potea forse giugnere ad aver totale e perfetta la soluzione di

---

(1) *Veggasi la Prima Parte in questi* Annali, *Agosto e Settembre* 1831.

queste molecole ancora aggregate, per lo che vi aggiunsi a poco a poco tre once sole di acqua ed altre once diciotto di zucchero, riducendolo tanto quanto fu il lichen da cui estrassi la quantità prescritta di gelatina: fatto sensibile il grado di riscaldamento, per la continuata azion del calore, feci batter la massa in mortajo di pietra, onde dividere le poche ancor non sciolte molecole, indi stesa su lamine di ferro stagnato, per azion della stufa la ottenni disseccata a dovere.

Sebbene questo metodo, a prima vista, rassembri facile nella sua esecuzione, e negli effetti costante, per tale non mi fu dato di averlo, fatto riflesso agli obbietti seguenti, che nella di lui esecuzione mi si presentarono.

1.° Alla necessità di usare la maggior diligenza, e ben avvertita destrezza, onde avere la perfetta soluzion della gelatina. Ove ciò non si avesse, rimarrebbero nel composto già asciutto, delle porzioni dell'edotto non appieno zuccherate, di impossibile polverizzazione, ed alterate dal fuoco.

2.° Al non esser sufficienti, per lo totale asciugamento, l'aria ed il sole nella stagione del verno, per cui è forza ricorrere al calor della stufa, al quale oggetto sarebbe d' uopo serbare una stanza, se il lavoro fosse su quantità di qualche rilievo, cosa forse non possibile a tutti.

3.° Al dover servirsi del fuoco diretto nella soluzione, perchè inefficace il calore comunicato dal vapore dell' acqua, dalla cui azione ebbi ad assicurarmi, che inalterata non mi rimase la sostanza gelatinosa

Secondo.

Dopo di aver precipitata la gelatina dalla decozione di libbre trentadue del vegetabile, e dopo di aver separata l' acqua, e di intromessione, e di imbevimento, colla colatura, e colla spremitura, l' asciugai, come ho detto altra volta, fra i veli, e le carte, fino alla rimanenza in peso di once duecento, e venticinque. Vi ho unite libbre trentadue di zucchero, bianco ed asciutto, per avere il lichene zuccherato a parti eguali di M. *Robinet*, e battendo la massa dolcemente in mortajo di pietra, per mezzo del sole e della stufa, la disseccai nel volger di breve tempo.

Sebbene questo processo mi porga un composto nel quale la gelatina è in istato naturale, non alterata, ed in reale combinazione allo zucchero, solubile perfettamente nell' acqua, e scevra affatto da sostanze straniere (1), pure non mi soddisfece del tutto, perchè, quanto l' asciugamento è facile e sollecito nella stagione di estate, altrettanto è reso difficile in quella del verno, forza essendo ricorrere in questo alla stufa.

L' esame per altro delle circostanze favorevoli al

---

(1) *Se la lisciviazione del lichen fosse eseguita in unione al carbonato alcalino di potassa, leggasi ciò ch'è indicato nel vol. I, della Farmacopea Gen. dei sigg.* Henry *e* Guibourt; *come pure se la gelatina fosse ottenuta per svaporazione del decotto gelatinoso, secondo* Robinet.

buon successo della preparazione propria della testè indicata maniera, fu quello per cui conobbi le modificazioni che doveva recar alla stessa, onde stabilir i modi positivi e costanti con che ridurre a secchezza il lichen zuccherato anco nel verno col semplice concorso dell' aria.

Riflettendo che questo giammai si adopra nelle proporzioni di tanto zucchero unito a tanta gelatina, quanta ne porge una pari quantità di lichene, giacchè sempre vi si unisce altra porzione di zucchero, se preparare si vogliano o le pastiglie, od il ciocolato, non ebbi dubbio ad ammettere essere indifferente l' averlo od in quelle proporzioni da *Robinet* stabilite, cioè a parti eguali, od in quelle piuttosto cui importa ridurlo per unirlo al caccaos, cioè di una libbra di lichen, ed una e mezza di zucchero.

Dietro l' esposto istituite opportune esperienze, ebbi l' effetto desiato, ed ecco le forme che mi fo a suggerire in proposito.

Si separi, e si asciughi la gelatina di libbre trentadue del vegetabile, nella guisa stessa che altra volta ho indicata, rimuovendola ogni sei ore sopra i veli, onde cangiando superficie, agevolarne l' asciugamento. Scorse ventiquattr' ore, si batta in mortajo di pietra per poi stenderla sopra altri veli, ma asciutti, e tratto tratto si lasci per qualche istante all' aria libera lungi dal sole. Collo scorrere di circa quarant' otto ore sarà rimasta in peso di libbre ventisei medicinali, con piena certezza, che nessun principio di acetica fermentazione si sarà sviluppato, quand' anco la stagion fosse calda.

Noto essendo che il peso di gelatina secca data da

libbre trentadue di lichen esser devé libbre sette, e quattr' once, è facile dedurre che in questa, molle com' è, si contengono libbre dieciotto, e otto once di acqua.

Se si facesse l' unione di essa a libbre quarantotto di zucchero (1) è a cognizione di tutti non poter risultare una massa solida, e polverosa, giacchè la quantità di acqua con cui esso sarebbe a contatto, è poco meno di quella che si richiede a costituirlo sciloppo, nè potrebbe per la gelatina venir assorbita, senza che resti immutata la solida sua costituzione; dunque per ottenerne l' assorbimento totale, e per avere un composto polveroso senza assoggettarlo a' mezzi che alterare lo possano, trovai profittevole unirla a libbre 144 di zucchero, pari ad una quantità triplicata. Con ciò mi procurai, mescendo ben fra le mani i due principj costituenti, una massa umida sì, ma polverosa, che, scorse 24 ore, stesa sopra una tavola si asciugò pienamente, e nella quale mi assicurai che nessuna porzion dell'edotto resistette ad unirsi all' altro principio. Dal mostrarsi poi questa mucilaginosa, fragile. e di facile, e totale solubilità nell'acqua, ebbi argomento a non dubitare, che non meccanica divisione, ma una combinazione bensì ratteneva uniti zucchero e gelatina.

Ciò fatto ridussi a pari peso, e nelle stesse forme di prima la gelatina di libbre 74 di lichen, però ri-

---

(1) *Proporzioni per lo lichen zuccherato per cioccolato, cioè di c. p. di lichen ed una e mezzo di zucchero.*

partita in due successivi lavori, e colle medesime avvertenze la ho unita al lichene zuccherato a proporzioni imperfette dapprima ottenuto.

Operai per l'asciugamento del secondo e terzo composto come per lo primo già dissi, ed ogni volta più pronto lo ebbi a cagione dell'accresciuta facoltà assorbente, per l'aumentata quantità della gelatina riunita.

Da questo processo, onde avere il lichen zuccherato per ciocolato, mi derivò facilmente quello di comporre il lichen zuccherato a parti eguali, secondo *Robinet.*

Anzichè mescere infatti la gelatina delle complessive libbre 96 di lichene, a libbre 144 di zucchero, si unirà a libbre 100 di questo, quella ottenuta da libbre 100 del vegetabile, però divise in cinque eguali porzioni, trattando ciascheduna separatamente nella medesima già indicata maniera, colla certezza che il composto non muterà in conto alcuno costituzione per l'acqua contenuta in quella porzione di edotto, e che l'asciugamento si opererà dietro la semplice azione dell'aria, per cui il principio medicamentoso rimarrà immutato, fornito delle proprietà a lui dovute, e sarà in sommo grado diviso, e combinato allo zucchero.

La facilità impertanto di preparare questo composto zuccherino e la purezza di esso tolgono tutte affatto le difficoltà che s' incontrano nel comporre il ciocolato, usando il lichen zuccherato del sig. *Robinet.*

La densità di un estratto tenace che quello mantiene, fa riuscire faticosa la di lui unione al caccaos:

l' acqua che di ciò è cagione fa nascere la separazione dell' olio fisso del seme; nè la disgregazione delle molecole è tolta se non allora, che per lo calore comunicato alla pietra su cui si macina, si è totalmente volatilizzata. Egli è perciò che deesi ammettere un nuovo motivo che apporta alterazione alla natura, e purezza della gelatina, oltre quella che non si deve obliare, recata già ad essa dall' evaporazione primitiva e del decotto gelatinoso, e del composto di zucchero.

Hanno perciò ben donde i sigg. *Henry* e *Guibourt* a stabilire nella loro formula del ciocolato, l' unione del dragante, giacchè comunicano ad esso così quella densità che aver naturalmente dovrebbe; ma che nol puote, perchè alterata quella sostanza che di sè sola deve produrla.

Sia pure che il lichen zuccherato del sig. *Robinet* risulti dal principio attivo tratto da due parti del vegetabile, ed unito a tre di zucchero; sia pure che malgrado la suggerita lisciviazione del lichen, ottenga egli tanta gelatina, quanta a me è dato di separare (il che non è supponibile); sarà vero altresì che non si potrà giammai stabilire con esattezza, quanta gelatina vi si riscontri in una data quantità di ciocolato, perchè non calcolabile quanta se ne sia dal fuoco distrutta, e quanta acqua rimasta pur sia nel composto di zucchero.

La mercè degli inventati processi, e delle utili applicazioni alla medicina che se ne possono fare e dell'edotto, e de' composti di questo, in ogni conto da me perfezionati, fu nel giorno 4 ottobre dell'anno scorso, onomastico di S. M. I. R. Francesco I, fre-

giato del premio della Medaglia il ciocolato medicinale lichenstenico, come il più efficace degli altri, sebben preparati dietro le tracce delle più recenti farmacopee.

Ottenuto così quel guiderdone al quale aspirava, col pubblicare le esposte osservazioni, niente altro voglio fuorchè soddisfare all' impegno che per lo addietro incontrai.

Appendice.

La facilità di preparare il lichen zuccherato a parti eguali, rende sollecita la preparazione delle gelatine ordinarie, che soglionsi prescrivere dai medici ai lor malati: un' oncia di questo composto si scioglie totalmente a bagno maria in quattro once di acqua, nè abbisogna in conto alcuno l' ictiocolla per addensarlo: sente l' odor del vegetabile, ed il sapor mucilaginoso di lui proprio soltanto.

Per formare il lichen zuccherato per pastiglie, è pur bastante unir quello per ciocolato ad un' egual porzione di zucchero. Riuscirà il miscuglio in proporzioni pari di quello suggerito dai sigg. *Henry* e *Guibourt*, con ciò solo di differenza, che in questo è valutabile la quantità del principio attivo, perchè tolto nella sua totalità, e non alterato.

Egli è appunto per ciò che in ogni oncia del ciocolato lichenstenico, si può stabilire trovarsi grani trentuno di gelatina pura, corrispondenti a due dramme del vegetabile, mentre usando il composto del sig. *Robinet*, oltre l' esservene una minor quantità per la perdita che s'incontra nel lisciviare il lichene,

ve ne ha tanta di meno, quanta per lo fuoco se n'è distrutta, e che è incalcolabile (1).

Non credasi che i suggeriti processi ricerchino nella loro esecuzione un tempo più lungo di quello che abbisogna per i già conosciuti. Posti in confronto, riescono di ben maggiore sollecitudine: circostanza tanto importante nell' officina del Chimico, quando però non torni a discapito della purezza del farmaco.

Sul Cholera-morbus. Nozioni storiche e terapeutiche, ed Istruzioni sanitarie. Parma, dalla tipografia Ducale, 1831 (2).

Questo, che l'illustre Professore *G. Tommasini* intitola succinto Prospetto, fu scritto a vantaggio di quei medici, i quali non sono a portata di conoscere le scritture che si vanno tuttodì pubblicando relativamente al Cholera morbus. In esso Prospetto si descrive il modo di propagazione del morbo; e si espone il quadro dei sintomi, così precursori, come caratteristici dello sviluppamento del morbo stesso e del precipitoso suo corso; il risultamento delle poche sezioni istituite sui cadaveri dei periti per siffatta crudele infermità; i molti e opposti metodi curativi proposti e

---

(1) *Le proporzioni per prepararlo sono quelle stabilite dai sigg.* Henry *e* Guibourt.

(2) *Articolo comunicato dal sig. dottor* Cerioli.

adoperati per debellarla. E in fine le precauzioni o le disposizioni sanitarie tendenti a limitare possibilmente la diffusione del cholera morbus.

Capitolo Primo.

Propagazione del cholera morbus dal centro dell'Asia sin quasi al Mezzodì dell'Europa.

Il Cholera occidentale, o sporadico, che a tutti i medici occorre di osservare e che proviene da grave abuso di cibi o di bevande, da soverchio riscaldamento, da violenti patemi, da vicende atmosferiche, ecc. si limita all' individuo che ne vien preso, nè si propaga alle persone che lo avvicinano. E se assume indole periodica, si tronca con non molta difficoltà ove si ricorra alla corteccia peruviana, o ai preparati di questo farmaco.

Epidemie di Cholera descrissero *Sydenham* e *Tralles*, *Grant*, *Grimaud*, *Sarcone*, *Ramazzini*, e *Guidetti*, ma non oltrepassarono la sfera dell' epidemica influenza. Pare all' illustre Prof. *Tommasini*, che il Cholera morbus endemico e famigliare agli Indiani (V. *Bonzio* e *Dellon*) sia diverso da quello che, propagantesi a modo de' morbi contagiosi, comparve, per la prima volta, in agosto 1817 in Silla Dschiffar sul Gange, distante cento miglia inglesi da Calcutta, e dappoi nel Bengala lungo la costa del Coromandel, nell' isola di Ceylan, di S. Maurizio, ascendendo dietro le coste del Malabar a Bombay, indi nell' Arabia, nel Golfo Persico, in Bassora nella Per-

sia, nella Tauride e infine nell' impero russo, ecc. (1). E che vi sia l' indicata differenza si può argomentare dall' essersi rattenuto il morbo per molti secoli nelle Indie, e solo a nostri dì averne oltrepassato i confini.

Non si conoscono condizioni d' atmosfera o di terreno che possano garantircene. Pare che il rigido freddo arresti o sospenda la propagazione del cholera morbus e solamente la molta altezza sopra il livello del mare sembra dimostrato opporsi allo sviluppo del Cholera, ed essere quindi la più sicura delle situazioni per evitarne gli attacchi, ecc.

Capitolo Secondo.

Sintomi del Cholera tanto precursori che caratteristici della malattia. Corso della medesima; alterazioni trovate ne' cadaveri.

In più luoghi di questi Annali sono stati enumerati li sintomi così precursori come caratteristici del Cholera morbus: ora noteremo che il sig. dott. *Alessandro Turnbull Christie*, medico a Madras e li signori *England* e *Erten* osservarono procedere il morbo senz' alcun altro sintomo tranne il vomito, la diarrea sierosa, ed in alcuni casi colla diarrea solamente; ciò che rende la diagnosi del Cholera assai difficile.

Esaminando poi le diverse descrizioni date di questo morbo si può dedurre, che stanno sempre e pri-

---

(1) *V. questi Annali. Ottobre* 1831, *pag.* 198.

meggiano come sintomi caratteristici di tal morbo a maggiore o minor grado. Il vomito e la diarrea simultanei e senza freno, perchè si caccia quantità sorprendente di liquido sieroso, bianchiccio, glutinoso senza odore e senza i caratteri della bile; sete inestinguibile, con bruciore all' ano e con tenesmo: senso di angoscia, di stringimento, di oppressione all' epigastrio, sotto lo sterno ed alla regione del cuore: convulsioni, rigori de' muscoli e crampi; prostrazione somma ed istantanea di forze, con polsi minuti, frequenti, debolissimi, perdentisi sotto le dita; freddo universale, prevalente alla spina e alle estremità. Quando le cose vanno alla peggio, sudori viscidi e gelidi, sopra tutto alle mani ed alla fronte; raggrinzamento e colore livido della cute; occhi incavati nelle orbite; fisonomia di chi muore, od è vicino a morire, ecc. » (1).

---

(1) *L' ill.* Magendie, *in una lettera diretta al Presidente dell' Accademia delle Scienze, dichiara che una persona della miglior sanità allorchè è colpita dal Cholera, in un istante è trasformata in cadavere. È lo stesso stato degli occhi, lo stesso aspetto, lo stesso freddo delle membra, la stessa colorazione della pelle. Se non fosse l' intelligenza, per così dire, intatta, e un resto di voce impercettibile, si potrebbe al momento stesso dell' attacco, procedere al seppellimento. Tale è il Cholera che si chiama Asiatico, spasmodico o maligno. Non pare modificato da alcun metodo curativo.*

In alcune ore tutto è finito e pressochè sempre fa-

Se il male oltrepassa li due giorni vi ha speranza di salvare l'infermo, il quale alle volte muore in 12, 10, 7 ore, e anche meno; ed i cadaveri sono proclivi alla putrefazione (*Adelon*) e ammolliti i muscoli. Le seguenti alterazioni patologiche si notarono nè pochi cadaveri tagliati.

Meteorismo e grande infiltrazione dell' addome.

Nessuno indizio di bile negli intestini; questi, in istato flogistico, presentano anche delle macchie purpuree. La mucosa gastro enterica, bianca ove non sia infiammata, si trova, alcuna volta, molle e polposa, e che facilmente si distacca. Tale alterazione è comune eziandio alla mucosa della vescica, degli ureteri e dei bronchi. Alla mucosa gastro enterica vi sta aderente una sostanza biancastra opaca e vischiosa, abbondante. In un caso si osservò anche della materia purulenta. In alcuni punti gli intestini, così tenui come crassi, si trovarono ristretti, con ingrossamento delle membrane degli intestini tenui. Livida si osservò l' estremità pilorica. L' omento tratto in su dallo stomaco.

Fegato talvolta piccolo, friabile, o macchiato di

---

talmente; e ciò che prova quanto il male sia terribile al suo principio, e con qual potenza distruttiva colpisca gli organi, è che il cadavere è esattamente ciò che era l'infermo. La circostanza della morte non aggiunge cosa alcuna a ciò che esisteva prima. Per dir tutto in ristretto e in una sola parola, il male cadaverizza all' istante la persona che ne è colpita. (Cer.)

rosso, vessichetta del fiele piena di bile nerastra; la milza veramente disorganizzata.

Congestione venosa dei visceri addominali: vene infiammate.

Aderenze pleuritiche estese nel torace. Polmoni talvolta rigonfi, ora avvallati, coi vasi sanguigni ripieni di atro sangue (*A. Smith*).

Nella trachea e nei bronchi mucosità bianca e trasparente. Cuore ammollito e più dilatato.

Vescica orinaria d'ordinario piccola contratta, e vuota. L'esofago sovente coperto di macchie rosse sulla superficie sua interna.

Nel cranio, la pia madre di un rosso insolito. I vasi delle meningi ingorgati di sangue nero, con trasudamento sanguigno nella sostanza cerebrale. Molta congestione nella sommità della midolla spinale. Il cervello, aperto il cranio, suole espandersi con forza. Non sono stati esaminati i nervi nè il plesso celiaco (1).

Capitolo Terzo.

Rimedj e metodi diversi adoperati sin qui, e commendati per la cura del Cholera morbus.

Alcuni Autori dichiarano insanabile la malattia, è ribelle per conseguenza al salasso, al calomelano, all'oppio e all'etere, allorchè è giunta a un certo grado d'intensione. L'illustre Autore osserva però che ciò accade anche relativamente alle altre acute

---

(1) *V. questi Annali Vol.* 60.

affezioni, quando l' alterazione di visceri importanti sia giunta a guastarne la tessitura. E opina che si potranno avere soddisfacenti risultamenti ogni volta che si potrà soccorrere l' infermo ne' primi momenti dell' attacco (in tempo utile). E il poco successo finora ottenutosi potrebbe ripetersi dal non avere i medici colto ancora nel segno, e non già solamente riguardo alla scelta de' rimedj e delle dosi che, in generale, converrebbero, ma a quelle dosi e a que' particolari medicamenti che fossero utili ne' singoli casi, ai diversi gradi, momenti o stadj della malattia, ed altre individuali circostanze degli infermi.

L' illustre signor *Tommasini* non concorre nella sentenza del sig. *R. W. A.* (1), il quale dispera di trovare un rimedio pel cholera, dacchè non pochi fatti dimostrano che determinati rimedj vinsero con sicurezza il morbo.

Passa quindi l' illustre Autore all' enumerazione dei diversi metodi proposti, e

1.° Riferisce quello comunicato dal Console francese di Odessa, all' Accademia di Parigi, e che consiste nel prescrivere qualche purgante nel primo periodo, quando le evacuazioni non sono ancora incominciate, e nell' applicare le mignatte all' addome: di fare un salasso nel 2.° periodo, ed amministrare subito dopo, 10 a 20 grani di mercurio dolce, il laudano liquido a 40 e 60 gocce in due once di veicolo, le frizioni spiritose alla parte dolente del petto: i bagni a vapore. Nel terzo periodo le gocce di *Hoffmann*, un

(1) *V. questi Annali. Dicembre* 1830, *pag.* 583.

infuso di piante aromatiche ed un vitto leggero, ma nutriente.

2.° *Metodo.* Il signor *A. Christie* in un caso di cholera con manifestissima prostrazione di forze, amministrò alte dosi di calomelano, con tintura di cardamomo e oppio, indi applicò i senapismi e l' avena calda alle estremità, poi le mignatte, e infine il mercurio dolce, con l' estratto di colocintide o olio di ricino, oltre li cristei. Poi di nuovo mignatte e salasso: tre once di tintura di senna, mezz' oncia di rabarbaro ed altre sanguisughe negli estremi momenti. In un secondo agonizzante esibì mercurio dolce e tintura di cardamomo. In un terzo caso, pure agli estremi, si tentò senza effetto di cacciar sangue e si esibì calomelano e buona dose di tintura di cardamomo, e mistura canforata di Cajeput, applicando in pari tempo i senapismi.

Due casi terminarono colla guarigione degli infermi. Oltre il vomito e le scariche alvine, si notarono nel 1.°, forti crampi, ed il polso duro batteva 100 volte nel minuto. Si fece un salasso di due libbre, si esibirono 20 grani di calomelano con uno d' oppio, e docciature all' addome con tintura oppiata. Sciolti i crampi si fece prendere all' infermo un' oncia di solfato di magnesia. Nel 2.°, oltre il vomito, si osservò veglia, frequenza di polsi, faccia irrequieta, freddo delle estremità. Fu fatto un salasso di once 16, e si diedero cinque grani di calomelano con 15 di tintura di oppio. Si applicò all' addome empiastro epispatico e sabbia calda alle estremità, e per bevanda si diede un' infuso tepido di pepe nero. In seguito si trassero altre 10 once di sangue, ed essendosi fer-

mato il vomito, senza avere ottenuto evacuazioni, si amministrarono dieci grani per sorta di calomelano e di estratto di colocintide.

3.° Il terzo metodo è registrato in questi Annali (1).

4.° Il quarto nell' istruzione pubblicata a Milano, per ordine del Governo.

5.° Il quinto proposto dal sig. dott. *A. Smith* (2).

6.° Il sesto del sig. dott. *Maria d'Arbel*, il quale si accontenta di raccomandare il calore ad alto grado.

7.° Il settimo del sig. *Reveillé-Parise*, nello stesso volume pag. 595.

8.° L' ottavo riguarda al metodo del dott. *Leo* (3).

9.° Il nono è tratto dalla Biblioteca Italiana (4). Siccome poi trattasi di una malattia specifica, prodotta verisimilmente da un principio sottile introdottosi nel corpo umano, così rimarrebbe tuttora a tentarsi il metodo alessifarmaco, metodo diretto ad eliminare la causa della malattia, mediante forti sudori. Grande fu certo l' abuso che se ne fece prima del *Sydenham*, ma l' abuso stesso avrebbe esso avuto luogo se l' uso non fosse stato salutevole?

E qui conviene richiamare alla mente un' altra malattia pestilenziale che regnò in Europa verso la fine del secolo 16.°, nota sotto il nome di effemera sudatoria anglicana. Prima che si sapesse trattarla, faceva essa più strage della peste bubonica; in appresso

---

(1) *V. Marzo* 1831, *pag.* 593.

(2) *Ib. Fasc. di Giugno pag.* 547.

(3) *Ib. Vol.* 59 *pag.* 216.

(4) *Fasc., Novembre* 1830, *pag.* 282.

gli infetti guarivano quasi tutti. Il trattamento salutevole consisteva nel non impedire, ma anzi promovere i sudori. Una ragione di più per insistere a produrre questi sudori anche nel Cholera morbus pestilenziale (e perchè no colla nostra teriaca?) si è l'osservazione, che tutti quelli che ne guarirono, ebbero una larga traspirazione, ciò che del resto potrebbe essere benissimo un effetto, piuttosto che una causa del buon esito. »

« E giacchè il Cholera morbus pestilenziale esige rimedj pronti ed energici, ci fa meraviglia come finora non siasi fatto uso, per quanto sappiamo, del *ferro ardente sulla regione dello stomaco.* » *Dellon* e *Sauvages.*

10.° *Metodo.* Per una lettera scritta da Pietroborgo, si suggerisce all' affacciarsi della malattia, l'uso di un thè preparato colla camomilla romana mescolata per metà con della menta, e bevuto caldo quanto si può sopportare. In seguito di tre in tre ore fa d' uopo prendere dell'acqua con 10 gocce di essenza di menta. L' ammalato si mette nel letto ben caldo, e per farlo sudare è necessario valersi di molte coperte. Si fanno indi delle frizioni sopra tutto il corpo con un infuso spiritoso di pimento rosso, pepe garofanato. Appena il sudore viene perfettamente, l'ammalato sarà guarito (1).

11.° *Metodo.* Un medico inglese, il quale dichiara avere esercitato alle Indie, sperimentò utile in sè

---

(1) *Opuscoli pel Cholera morbus stampati in Modena.*

medesimo una piccola tazza da caffè di un infuso di Ayapana (il thè leggero può supplire), vi si mettono dentro tre, cinque e fino sette gocce d' alcali, a misura delle forze del malato; si fa bere più caldo che è possibile, ed in pari tempo si fanno frizioni per tutto il corpo, con forza, fino a togliere, se occorre, l' epidermide per richiamare il calorico. Allora si amministrano tre o quattro grani d' emetico in una volta, in un solo bicchiere d' acqua tepida e si eccitano dejezioni violente. Si riposa due ore, dopo le quali si fa prendere del sal di Glaubero in dose di quattro dramme ogni mezz' ora, sino a tanto che la dose che si prende produca un' evacuazione (1).

12.° *Metodo.* Il *P. Berasteen*, Direttore d' uno degli spedali di Varsavia, faceva prendere con bonissimo successo, quattro, sei, sino ad otto gocce di tintura acquosa d' oppio in un poco d' acqua calda, da ripetersi più volte sino a che cessi il vomito ed il secesso, e torni il calor naturale. A coadiuvare questa cura trovò utili le frizioni a tutto il corpo con fanella calda inzuppata d' alcool. Adoperò ne' fanciulli clisteri di fior di farina con cinque, otto e dieci gocce di tintura d' oppio. Anche negli adulti furono vantaggiosi questi clisteri. Manifestandosi effetti narcotici per troppa dose dell' indicato rimedio, trova conveniente l' applicazione di sanguisughe e di fomenta fredde al capo. E rimanendo, cessata la malattia, indisposizioni di stomaco, cattive digestioni, ecc. ebbe ricorso alla tintura di rabarbaro. Solamente nelle persone robu-

---

(1) *V. la Gazzetta di Milano* 4 *Luglio* 1831.

ste prese da dolori acuti al ventre, si valse del salasso e del calomelano.

13.° *Metodo.* Nella Gazzetta di Milano (21 agosto 1831) il sig. Prof. *Malacarne* dichiara che siccome nelle Indie orientali l' olio di Cajeput è proposto per la cura di poco meno che tutte quante le malattie, e soprattutto del mordichi o Cholera morbus epidemico, colà frequentissimo, così non esita a raccomandarlo in questa malattia. La dose ne suole essere, per uso interno, a norma de' casi d' età, sesso, gravezza del male, ecc. di 6, 10, 15, 20, 30 e fin anche di 35 gocce per volta nell' acqua o in altro liquore innocuo qualunque, ed anche collo zucchero in polvere. *Murray* e *Carminati* ecc. nelle loro materie mediche ne indicarono l' uso, le dosi ed i casi ne' quali è da propinarsi. Per uso esterno può pure adoperarsi in frizioni, in suffumigi o profumi; o veramente toccasi con esso, ora solo ora misturato cogli olj grassi d'oliva, di mandorle dolci ecc., le parti dolenti ecc.

14.° *Metodo.* Una lettera di Vienna porta essere utili le frizioni alle mani ed ai piedi colla seguente mistura preparata con un mezzo boccale di alcool, un quarto di boccale d' aceto naturale forte, cui si aggiunga mezz' oncia di canfora pistata e di farina di senape, un quarto d' oncia di pepe infranto, un cucchiajo da caffè colmo di aglio pesto, ed un quarto d' oncia di cantaridi in polvere, ponendo questi ingredienti in un recipiente che si lascia per 12 ore esposto al sole od in luogo ben caldo, e rimescolando il tutto più volte. In pari tempo si darà all'infermo una tazza di bibita ben calda composta con

una mezz' oncia di camomilla e di menta piperita o melissa, fino a che l' ammalato cada in un forte sudore (ciò che avviene per lo più dopo un quarto d' ora) nel qual frattempo dovrà rimanere col corpo intero coperto, compresavi anche la testa, con coperta da letto e di piuma. Questa traspirazione deve essere mantenuta per due ed anche per tre ore; non si deve però permettere che l' ammalato s' addormenti. Indi si levano le coperte pesanti ed il paziente prenderà sonno, che dura solitamente da sei a otto ore, con una modica traspirazione. Allo svegliarsi l' ammalato si trova molto debole, ma è interamente salvo. È necessaria la massima precauzione perchè l'ammalato, dopo la fregagione, non iscopra neppure un dito. Il più leggero colpo d' aria sarebbe mortifero. Qualora si manifestasse convulsione nello stomaco si applicano sul ventre dei fomenti caldissimi di cenere e crusca asciutta, e nel caso di bisogno un vescicante alla regione dell' ombelico ». (1).

15.° *Metodo.* Il sig. Dott. *Hahnemann* raccomanda la canfora, che dà nel seguente modo: Si fa bere all' ammalato di Cholera, a brevi intervalli, un piccolo cucchiaio di un misto di spirito di canfora (soluzione saturata di canfora nello spirito di vino) in due once di acqua calda; esternamente si fanno delle frizioni di spirito canforato con panno di lana sulle varie parti del corpo, nel tempo che le altre parti sono avviluppate in coperte ben calde ed affumicate dalla canfora. Nella stanza del paziente si fa continua-

---

(1) *Gazzetta di Milano* 22 *Agosto* 1831.

mente volatilizzare la canfora su latta rovente, al di sopra di una piccola lampada. Siffatto vapore canforato, inspirato dal paziente, quantunque il trismo gli chiudesse la bocca ai medicamenti, sarà d'ajuto unitamente alle frizioni, qualora il tetano e le agghiacciate estremità, colla perdita delle facoltà mentali, impedissero ogni altro ajuto, ecc. (1).

16.° *Metodo.* Il sig. Cons. e Prof. *De Bene* ricorse al salasso, allorchè eravi minaccia di apoplessìa; applicò le mignatte allo stomaco se l'ardore era alquanto forte; e se il ventricolo si mostrava soverchiamente ripieno, amministrò l'ipecacuana a 10 grani ogni mezz'ora, finchè ne seguisse un vomito sufficiente. Se il vomito non proveniva da ripienezza, esibiva la sola magnesia usta. Le evacuazioni eccessive cercava reprimere coll'oppio unito all'ipecacuana in una pozione di Riverio; e le diarree ostinate coi cristei mucilaginosi, aggiuntevi gocce di tintura d'oppio. Si applicarono alla cute panni e cataplasmi caldi: si praticarono frizioni a tutto il corpo, particolarmente alle estremità e al dorso, con panni ruvidi e spazzuole, aggiungendovi pure lavature stimolanti, come di aceto aromatico, di spirito canforato e di ammoniaca. Ove si potè immergere l'infermo in bagno tepido, se ne ricavarono sempre ottimi effetti. Nè si omisero in alcuni casi li senapismi applicati al ventre e alle membra. Finalmente, a risvegliare la forza vitale abbattuta, servirono la valeriana, l'arnica, la canfora, l'etere, l'ammoniaca, il castoro ed il muschio.

---

(1) *Gazzetta di Milano* 12 *Luglio* 1831.

17.° *Metodo.* Il sig. *Lang*, medico imperiale ad Arcangelo, dichiara l' oppio il migliore dei rimedj per la cura del Cholera. Lo dà in principio di malattia e a dosi grandi, cioè di 13 gocce di laudano liquido e di etere solforico, ogni ora, facendo bere decotto di salep con acqua di menta e oppio. Univa l' oppio al calomelano, allorchè il Cholera si cambiava in una dissenterìa (che è più perniciosa e maligna della comune). Tiene il salasso rimedio principale quando si possa fare in tempo opportuno. È di grande giovamento anche un solo bagno di 32 gradi circa. Non sono omesse le fregagioni d'ogni sorta, i cataplasmi, li cristei eccitanti: contro il singhiozzo giovò la magnesia con il cinnamomo, ed ogni ora, 10 gocce del liquore minerale dello *Hoffmann*, e contro gli spasmi ai piedi, le fregagioni di tintura di capsico annuale, e di spirito canforato, mettendo anche fra i piedi bottiglie riscaldate. Calmandosi finalmente il vomito, l'Autore somministrò con successo decotti mucilagginosi con estratto di josciamo e tintura di rabarbaro.

18.° *Metodo.* Non molto attivo si terrà il metodo suggerito dal sig. *R. W.* (1), nè quello del sig. *Gravier*, medico a Pondichery, di dare agli infermi di Cholera, molt' acqua fredda per bevanda, e di applicar sanguisughe alla regione dello stomaco.

19.° *Metodo.* Il metodo comunicato da *Ober-Meidling-Schoensyunn*, al Redattore del Giornale intitolato: *La France Nouvelle*, consiste in due rimedi: l' uno di essi si adopera internamente, l' altro esterna-

---

(1) *V. questi Annali, Vol.* 56 *p.* 594.

mente. Il rimedio da usarsi per l' interno, consiste in una dose di due sino ad otto gocce d' olio di camomilla, mescolato secondo le regole farmaceutiche con una certa quantità di olio dolce. La dose delle gocce, che è di due a otto, sarà regolata giusta la particolare condizione fisica dell' ammalato, ecc.

« Il rimedio esterno consiste in un empiastro di pece bianca coll' aggiunta di 3/8 di cera gialla; il quale si applica sulla bocca dello stomaco da tenervisi costantemente per tre settimane. Passato questo tempo converrà, se occorra, metterne un nuovo. Se l' empiastro cagionasse stitichezza, sarà d' uopo tener libero il ventre mediante clisteri.

« Se il caldo rendesse insopportabile l'empiastro, lo si potrà levare per qualche ora, e in allora si confriccherà, con buon'acqua di colonia o di lavanda, la parte ove trovavasi applicato l'empiastro e si ricoprirà con flanella. L' empiastro indurito potrà essere cambiato, e ove si credesse di doverlo togliere affatto, si terrà ben calda la parte, si faranno fregagioni con acqua di colonia per tre settimane almeno, e anche per tre mesi.

« Oltre il suddetto empiastro si dovrà portare sotto la gola un sacchetto di 4 pollici per ogni lato, pieno di canfora e conservarlo per tanto tempo, che la canfora non abbia perduta la sua forza. Questo sacchetto si dovrà portare alla pelle.

« Questo facile trattamento non esige veruna mutazione nel regime degli alimenti: soltanto si deve usare molta moderazione di cibi.

« I marinaj, che erano gravemente ammalati e quasi mezzi morti, vennero posti in un bagno a vapore del

quale ne uscirono quasi tutti convalescenti. Furono subito dopo ricoperti di un mantello di lana, bene serrato attorno al collo, e posti in sedie formate di cinghie di cuojo, sotto le quali furono collocati dei mattoni ardenti, ove versavasi di continuo del buon' aceto, di vino, insino a tanto che i granchj e i dolori si fossero calmati in conseguenza di una copiosa traspirazione (1). I malati vennero allora asciugati ben bene e ravvolti in flanelle, e si diè loro a bere una pozione, di cui segue la ricetta:

Radice di calamo aromatico		dramme	2
	di galanga	dr.	1
	di zedoaria	dr.	mezza
Foglie di thè del Messico			1/2 oncia.

Se ne faccia un' infusione in 5 once d'acqua bol-

---

(1) *Il sig. Dott.* Fribolet *assicura che il miglior metodo per indurre la traspirazione, come praticasi a Berna, consiste nel collocare l'ammalato in un avello o recipiente ad uso di bagno, ma voto, nel quale si faccia ardere una lampana a spirito di vino. L'avello è coperto di un tappeto in modo che si concentri il vapore proveniente dalla combustione: in pochi istanti tutta l'aria contenuta nel recipiente giunge ad una elevatissima temperatura. La persona che vi si è dentro collocata va dopo qualche momento in un abbondante sudore. Questi sperimenti furono ripetuti a Ginevra, e se ne ebbero effetti esattamente simili a quelli che ne ottenne il Medico Bernese.* (Bibl. Univ., e Bibl. Ital. Novembre 1831 p. 270). *G. C.*

lente, per averne once sei di liquido colato; vi si aggiungano

Tintura di corteccia d' arancio dramme 3
Zucchero bianco mezz' oncia

Se ne prenda un cucchiajo ogni due ore.

Dellon, nel suo viaggio alle Indie Orientali, riferisce abbruciarsi dagli abitanti delle Indie con ferro candescente i proprj loro talloni sino a produrre dolore. Siffatto metodo è riferito anche da *De-Sauvages* sino dal 1689, ecc. (1).

Capitolo quarto.

Considerazioni sui fatti esposti ne' precedenti Capitoli intorno l' andamento e la cura del Cholera-Morbus, e tentativi per trarne qualche luce che ne diriga nella scelta de' rimedj più adatti alle circostanze.

Piace all' illustre Clinico avvertire che fra le molte infermità che attaccano l' uman genere, quelle che, per la rapidità del loro corso, e pel pericolo da cui sono accompagnate, danno molto affanno e sollecitudine ai pratici, sono le violente infiammazioni e le affezioni acute del sistema nervoso. Ciascuna di queste

---

(1) *Non si deve tacere essersi ammessa analogia tra il Cholera delle Indie e la perniciosa cholerica del Torti, e quindi preconizzato, nella cura di questo morbo, oltre li sudoriferi, il solfato di chinina unito all' acetato di morfina, e l' etere semplice, o, giusta* Buniva, *oppiatizzato.* (V. questi Annali Vol. 60 p. 39).

classi di mali, oltre li sintomi generali proprj, presenta dei fenomeni particolari, i quali palesano che l' infiammazione attacca il polmone anzichè il fegato, la milza, ecc. Le malattie nervose, oltre l'impotenza de' muscoli, l' inazione de' sensi, nell'apoplessìa, oltre la tensione forzata ed il rigor ferreo della musculatura, nel tetano, e gli spasimi atroci, la tensione del ventre ed il vomito onde si distingue la colica, presentano tutte dal più al meno pallore del volto, retrazione de' cellulari, occhio triste e abbattimento della fisionomia, sudori non caldi alla fronte, cute fresca o non più calda del naturale, estremità fredde, polsi rari o di naturale frequenza, o, se frequenti, minutissimi, deboli, non febbrili, o non costantemente tali.

I nosologi pertanto risguardarono questi mali come diversi essenzialmente, anzi di natura affatto contraria tra loro, e tenendo la prima categoria de' mali dipendente da azione vitale morbosamente accresciuta, ove gli esterni segni fossero ad un grado molto superiore a quello della sanità, proposero per curarli il salasso, li purgativi, il nitro, le bevande acquose antiflogistiche e l' applicazione del freddo; e derivando da insufficienza di azione o di forza i mali dell' altra categoria, suggerirono gli alessifarmaci e gli incitanti.

Se non che le osservazioni ulteriori istituite assai rigorosamente e le accurate indagini dei cadaveri, fatte da *Morgagni*, da *De-Haen*, da *Hunter*, da *Wienholdt* e da *Frank*, dimostrarono che le malattie nervose non sono sempre curabili cogli stimolanti; che anche i nervi possono essere presi da flogosi, e soggiacere, an-

corchè ne manchino li sintomi e le apparenze; e quindi non essere conveniente il metodo riscaldante.

Non mancano inoltre casi ne' quali le malattie in principio non infiammatorie, diventano tali in progresso più o meno sollecitamente, secondo le individuali disposizioni dell'infermo: la qual cosa avviene quando la macchina sia attaccata con violenza da agenti fisici o morali. All'indotto avvilimento si suscita la reazione vitale, e alla commozione cerebrale, per esempio, succedono i sintomi dell'encefalite; al terrore, alle operazioni chirurgiche sommamente dolorose, tengono dietro l'angioite, ecc. E se fatale riuscirebbe l'uso dei debilitanti durante il vitale avvilimento, utilissima si troverebbe avvenuta la indicata reazione.

Applicando questi principj alla cura del Cholera, si può spiegare, come in alcuni momenti del morbo si sieno trovati efficaci, e in altri momenti inopportuni il salasso, l'oppio, ecc., come in alcuni cadaveri mancassero, e in altri fossero manifeste le tracce dell'infiammazione, e finalmente come l'oppio in alcuni momenti abbia potuto tornare utilissimo, e in altri nocivo.

E inoltre l'avvilimento vitale può essere in alcuni infermi tanto forte o tanto durevole, da non potersi vincere neppure con medicine convenienti, e così togliendo la vita prontamente, mancherebbero ne' visceri le tracce della malattia. Lo stadio d'avvilimento, se brevissimo, non sarà avvertito, e solamente si paleseranno li sintomi indicanti la reazione e la flogosi. Se nel primo caso la cura dovrà essere sollecita e assai attiva, nel 2.°, essendo l'avvilimento di breve

durata, la cura attiva stimolante non sarà giovevole, anzi converrà preferire il salasso e le medicine debilitanti, e ne' cadaveri si troveranno tracce, ed esiti di pregressa infiammazione. Ma se solamente negli estremi momenti si spiegherà la reazione nelle parti tormentate, gli indizi di turgore flogistico saranno equivoci. Quella reazione veramente flogistica, già indicata, e per cui la condizione morbosa di avvilimento o di depressione vitale, può cambiarsi in altra diametralmente contraria, può essere in alcuni casi, abbastanza manifesta, o mostrarsi ad un occhio sperimentato pe' noti caratteri dell' infiammazione. Ma in altri casi può sfortunatamente essere così cupa e mascherata, da non distinguersi attraverso ai nervosi fenomeni, come tante volte non fu conosciuta, fuorchè nel cadavere, la spinite e la enterite. Que' medici che non presumono d' intender tutto, quelli cioè che conoscono i limiti dell'arte, sentiranno meco qual grave difficoltà sorga quindi per la diagnosi pronta dell' indicato importantissimo cambiamento di condizioni.

Il Cholera-morbus è detto dall'illustre Autore, malattia eminentemente nervosa, nel senso che il sistema nervoso è a preferenza e profondamente attaccato. Ciò essendo, la diagnosi essenziale del morbo, o della condizione patologica, debb' essere circondata da gravissime difficoltà, e si può correre rischio di medicare con l' etere, col laudano, col calorico una malattia, la quale avrebbe ceduto al salasso, al calomelano, all' olio di ricino; oppure si potrebbe con questi mezzi renderla tostamente fatale, quando si sarebbe guarita mercè degli incitanti.

Giusta l'illustre Autore, il Cholera-morbus è il pro-

dotto di un principio venefico, che dagli infermi comunicandosi ai sani, attacca principalmente lo stomaco e gli intestini, non che quelle porzioni del sistema nervoso che più influiscono sopra di essi. Alcuni riguardano il Cholera di sua natura immediatamente flogistico, o come una gastrite o enterite nascoste sotto il manto di fenomeni nervosi, e credono agisca il principio morbifico non diversamente dal vajuolo, dal morbillo, dalla scarlattina, ecc. Anche l' illustre nostro Autore quasi perveniva in questa medesima sentenza, considerando ai brividi, al vomito e all'avvilimento. Si mosse poi dalla sua opinione, osservando che se nelle indicate malattie esantematiche, a questi fenomeni prodromi sottentra febbre ardita e continua, accompagnata da tutti i caratteri dell' infiammazione: nel Cholera manca spesso la febbre continua, manca l' apparato dei fenomeni decisamente flogistici; e nei cadaveri mancano pressochè sempre le tracce non equivoche di grave infiammazione. E d' altra parte se alcuni principj contagiosi agiscono stimolando, non ne conseguita che tutti debbano agire nello stesso modo.

Il dott. *Gosse* (1) tenne questo contagio controstimolante; il chiar. sig. *Gugl. Scott* dichiarò l' azione di lui sedativa o capace di impedire al sistema ganglionare l' esercizio delle funzioni vitali a cui è destinato; e d'altronde è certissimo, che non solamente il salasso ed altri rimedj debilitanti giovarono nel Cholera-morbus sporadico, (*Ottaviani*, *Ferrari*, *Barzelotti*, *Comelli*,) ma anche nel Cholera epidemico, giusta

(1) *Bibliothèque Universelle*, *Fevrier* 1831 *p.* 188.

la pratica di *Christie*, *De Bene*, *Leo*, *Foy*, *Kastler*, ecc. Non potendo l'illustre Autore dubitare dei risultamenti conseguiti da medici esperimentati, puntuali e degni di fede, per conciliare queste contrarie sentenze, è indotto a pensare, che il Cholera-morbus, in diversi individui o nell' individuo stesso in diversi momenti o stadj della malattia, possa essere di condizione contraria, e curabile quindi con diversi e contrari rimedj.

Stando a questa idea, il principio contagioso del Cholera-morbus non controstimolante o sedativo, anzi si terrebbe irritante nel senso della Patologia Italiana, nel senso di *Guani*, di *Rubini*, e di *Fanzago*, tale cioè che affligga profondamente, e tormenti le fibre nervose e le viscere sulle quali agisce a preferenza; inducendovi quell' avvilimento (o mortale quasi subito e senza riparo; o più o meno lungo e curabile) cui produce un atroce dolor fisico, o un violento patema.

Se il principio venefico, irritante, inomogeneo del Cholera-morbus, non sopprime, date circostanze favorevoli, più o meno presto le azioni vitali, e induce solamente lo stato di avvilimento, succede che nelle parti tormentate ha luogo una reazione flogistica, e cambiatasi quindi la condizione del morbo, può rendersi necessario l' uso di mezzi opposti a quelli che erano convenienti durante il precedente stadio. E però potendosi cambiare nel modo sopra indicato le indicazioni curative e le morbose condizioni, ne consegue che medicamenti fra loro contrarj, applicati negli stadj, e ne' momenti più opportuni, sono tornati vantaggiosi. Nota inoltre l' illustre Autore essere pure dimostrato dai fatti, che, in diversi individui, in forza di predisposizioni diverse, possono ai primi e comuni effetti d'una

medesima causa, succedere condizioni essenziali diametralmente diverse e contrarie. Ne trova l' illustre Autore non dubbie pruove nelle febbri intermittenti perniciose, le quali tuttochè indotte da un miasma particolare, o da condizione atmosferica o del terreno, si manifestano con sintomi affatto diversi, e in alcuni si sviluppa la febbre algida, in altri la pleuritica, la sincopale, la soporosa, e sono indicate anche medicine affatto opposte, e nell'algide e nelle sincopali, per togliere il lungo e profondo avvilimento convengono medicine incitanti e le calde applicazioni, e nelle altre si ricorre al salasso e agli antiflogistici, onde reprimere il turgore cerebrale, e la grande attitudine alla reazione.

Opina l' illustre Prof. *T.*, che li principj da esso esposti saranno confermati, ove non si faccia solamente l' enumerazione dei rimedj, e il quadro generale e complessivo de' sintomi, ma si determini con avvedutezza ed esattamente le circostanze in cui i diversi rimedj giovarono o riuscirono dannosi; il momento in cui operarono, ove si esponga lo stato dei polsi nei casi gravi o leggieri, le mutazioni cui soggiacciono in forza dell'azione dei medicamenti, l' età, la robustezza e il temperamento degli individui affetti. Se per mancanza di lunghe e attente osservazioni non fu conceduto di rilevare le più importanti particolarità del Cholera-morbus, non siamo però privi di estese relazioni e di non pochi fatti da cui risulta che gli infermi di questo morbo possono trovarsi nelle seguenti diverse condizioni.

Condizione 1.ª *Avvilimento, depressione di azioni vitali, effetto immediato della prima tormentosa impressione del contagioso principio.*

L' impressione del contagio si opera così violentemente che l' individuo sano, è fatto cadavere in un istante, e muore spesso senza che compaja indizio alcuno di flogosi. E l' oppio e le medicine incitanti, utilissime allorquando esibisconsi sollecitamente, fanno fede che il principio deleterio (cholera asfisia di *Smith*) ha la forza di deprimere non solo, anzi di sopprimere le azioni vitali, e questo stato di avvilimento può continuare per un tempo più o men lungo.

Condizione 2.ª *Reazione flogistica abbastanza manifesta per sintomi corrispondenti.*

Se questa condizione sarà genuina e manifesta, si mostrerà per qualche grado (maggiore o minore) di vera e continua febbre, e trattandosi, giusta *Smith*, di gastrite o di enterite, si avrà fondata speranza di guarirla con metodo antiflogistico proporzionato al grado della malattia. Tale condizione può succedere quando prontamente e quando tardi, ed essere anche conseguenza di abuso di medicine soverchiamente stimolanti.

Condizione 3.ª *Reazione flogistica occulta subdola* clandestina, *come la nominavano gli antichi.*

Questo stato è terribile per l' infermo, dacchè potendo sfuggire all' osservatore anche il più attento una occulta infiammazione, o mascherarsi con fenomeni

nervosi, si può ammazzare l' infermo, curando il morbo con rimedj assolutamente dannosi e contrarj.

Condizione 4.ª *Abbattimento estremo, mortale, insanabile.*

La morte, in questa condizione, può derivare così dalla violenza e dalla continuazione della prima condizione, come dalle degenerazioni, conseguenze della 2.ª e della 3.ª condizione. Avverte però l'illustre nostro Autore che l' inefficacia delle medicine stimolanti o deprimenti, in questo stato di cose, nulla può argomentare contro il metodo curativo.

Sebbene importantissima risulti la diagnosi di questi diversi stati, si può ottenere però assai difficilmente. La 1.ª condizione, per le cose premesse, può dirsi molto probabile nel primo stadio del cholera. Ma se momentaneo fosse l' avvilimento, la diagnosi andrebbe soggetta a gravissime difficoltà. La 4.ª condizione pare certa nell' ultimo stadio, e non è difficile la diagnosi di un morbo, il quale va a riuscire fatale. Tra la prima condizione e la seconda i caratteri di distinzione possono essere bastantemente osservabili, e la denoteranno i polsi frequenti e decisamente febbrili, la smania, e quel risentimento della fisionomia, che suole accompagnare gli attacchi flogistici del ventricolo e degli intestini; qualche grado di calore ad intervalli e nel momento che saranno meno pungitivi i dolori all' epigastrio e all' addome; i dolori che si fanno più stabili e concentrati in alcun punto del ventricolo con qualche grado di distensione; il rialzarsi de' polsi dopo il salasso, e il vantaggio delle pozioni antiflogistiche renderà più certa questa. Non

dissimula però, l'illustre Autore, in ogni caso, la malagevolezza di stabilire la diagnosi, difficoltà che sarà massima ove si tratti di stabilire la 3.ª condizione. Per le quali cose se disgraziatamente il morbo invadesse le nostre province, i medici con somma diligenza ed attenzione raccoglieranno, considereranno tutti gli indizj valevoli a distinguere la semplice depressione delle azioni vitali dalle occulte infiammazioni, o con flogistico turgore de' vasi.

Allorchè si giunga a distinguere bene le une condizioni dalle altre, la prognosi è inchiusa nella diagnosi stessa.

La prima condizione è sempre terribile, tra per la difficoltà di amministrare le convenienti medicine, e per l' inerzia della fibra nervosa, per cui non risponde all' azione delle medicine stesse.

Se la reazione flogistica sarà genuina e manifesta, non riuscirà malagevole la cura della seconda condizione. Non si dovrà però obliare che l' infiammazione in visceri delicati, in cui diramansi porzioni nervose importantissime, anzichè risolversi, può facilmente degenerare.

La prognosi delle infiammazioni subdole o *clandestine*, generalmente, è spesso fatale. Nel nostro caso è assai pericolosa, sapendosi la diagnosi circondata da grandissime difficoltà. La quarta condizione è sinonimo di morte.

Dietro la guida delle distinzioni e delle differenze essenziali superiormente esposte, potranno i pratici, ove vi sia tempo, seguitare un metodo ragionevole. Se la prima condizione non sia gravissima, propone l'illustre Autore una mistura d' acqua cordiale con

etere e laudano, l'acqua di pane vinosa per bevanda ordinaria, le pozioni calde ricreanti, i brodi animali in abbondanza, il vino, le frizioni eccitanti, e le calde applicazioni alla cute. Che se l'avvilimento nervoso, o la depressione vitale sia grave, onde eccitare efficacemente il sistema, converrà l'uso dell' alcoole aromatizzato di cannella o di garofano, coll' aggiunta della tintura d' oppio, e questa mistura si darà a cucchiajate più o meno frequenti, accrescendo la quantità della tintura oppiata. E l' oppio potrà esibirsi anche in pillole. Si farà uso pure dell' acqua di pane vinosa, degli infusi caldi di piante aromatiche, delle gelatine animali per alimento, o di qualche rosso dell' uovo battuto collo zucchero e col vino: le frizioni alla pelle con lana riscaldata ed inzuppata d' alcool o di linimento volatile; le ventose, l' acqua bollente o l' alcoole infiammato, come vescicatorj. E il bagno caldo, ove sia possibile bagnarsi. Che se il vomito non permettesse l' azione dei rimedj interni, gioverà ricorrere alli cristei mucillagginosi, d' orzo o di riso, coll' aggiunta dell' oppio o di altre medicine tenute appropriate (1). Se la gastro-enterite sarà manifesta,

---

(1) *Se il vomito è inquietante e ostinato, e il ventricolo non tollera l' azione del solo oppio, il dottor* Gosse *lo combina alla mistura del* Riverio (*carbonas sodæ cum succo citri q. s. ad saturat.*) *alle polveri effervescenti (acidi citrici vel tartarici crystall.* 1 *scrup. Detur in charta rubra. Solve separatim cum aqua fontanae et syrupo gummi arabici; tunc. m.*) *all' acqua carica di acido carbonico* (*acqua di Seltz*). *Se è grande*

ai di lei gradi ed estensione si proporzioneranno i mezzi antiflogistici. Quindi se la reazione flogistica

---

la irritazione dello stomaco si unisce a' liquidi mucilagginosi amidacei gommosi o albuminosi, e in questo caso si dà la preferenza ad una soluzione di estratto acquoso d' oppio o ai sali di morfina. (Bibl. Univ. Fevrier 1831 pag. 195). *G. C.*

La Gazzetta di Londra del 20 *Ottobre* 1831, *dà il seguente estratto.*

Avviso alle famiglie per prevenire il Cholera morbus e guarirlo, del sig. dott. Henry Halford, *Presidente del Comitato di salute di Londra.*

« *È cosa importante il segnalare i mezzi i quali possono essere usati con successo e con sicurezza allorchè è permesso di amministrarli immediatamente. Fra li soccorsi dell' arte devonsi preferire quelli tendenti a ristabilire la circolazione e mantenere il calore del corpo. L' infermo si deve mettere subito nel letto inviluppandolo in coperte calde, e si manterrà il calore con altre applicazioni esterne, come sono le ripetute frizioni con la flanella e lo spirito canforato, e quando vi sono dolori allo stomaco, e vomito, non si trascureranno li cataplasmi di senape e di semi di lino a parti eguali; e questi impiastri potranno ristabilire il calore ai piedi e alle gambe. Il calore del corpo si richiamerà col mezzo di sacchi di crusca o di sale, applicati a diverse parti. Si può eziandio richiamare e mantenere la circolazione con l' uso del vin bianco, del siero di latte e del brodo aromatizzato, dell' acqua calda con acquavite o con sale vo-*

sarà abbastanza forte, il salasso, all' uopo anche ripetuto, o le sole mignatte all' epigastrio, all' addome e alle tempia saranno convenienti. E se la flogosi sarà meno veemente, si potrà ricorrere solamente al mercurio (cui si attribuisce l' importante proprietà di distruggere alcuni contagi, sicchè può tendere eziandio a diminuire le tristi condizioni d' una epidemia) all' olio di ricino, ai sali, alle fomenta tepide, agli empiastri molitivi, agli acidi vegetabili e minerali, al decotto di tamarindo, al rabarbaro e alla magnesia. Ne' casi lievi l' illustre nostro Autore tiene convenientissimo l' ossido di bismuto, e potrà bastare il metodo di *Gravier*.

Nella terza condizione, il solo metodo antiflogistico sarà conveniente, per quanto piccola sia la probabilità di salvare l' infermo.

Capitolo Quinto.

Ragioni che si hanno per credere contagioso il Cholera morbus *pestilenziale, mezzi di precauzione o disposizioni sanitarie tendenti ad impedirne la propagazione.*

Seguendo i passi che ha fatto il Cholera diffondendosi dal centro dell' Indie nel resto dell' Asia e nella

---

latile, alla dose di un cucchiajo da caffè, ripetendola frequentemente; degli olj essenziali di menta, di garofano o di cajeput, alla dose di quattro o cinque gocce, in un bicchier d'acqua. Ne' casi gravi, ove non possano ottenersi i soccorsi medici, si possono esibire, ne' beveroni caldi già raccomandati, da 20 a 40 gocce di laudanum. » G. C.

Europa, crede l'illustre nostro Autore che si abbiano dati non pochi e convincenti dell' indole contagiosa di questo morbo, e però dichiara non ammissibile quella sentenza la quale fa derivare il Cholera unicamente da atmosferiche influenze. Prova evidentemente la natura attaccaticcia di questo morbo la dichiarazione del celebre *Raimann*, medico di S. M. l' Imperatore delle Russie (V. questi Annali vol. 58, p. 178, vol. 59, pag. 578) il sig. *W. Scott*, il signor Profess. *Montesanto* nel suo Commento a un passo di Areteo, spettante al cholera morbus, il dott. *Bedder* Ispettore della Commissione medica della Curlandia, il sig. Consigliere Barone *Wedekind*, e altri non pochi.

Disamina dopo ciò, l' illustre Autore, gli argomenti sui quali si fondarono alcuni medici per non ammettere il contagio del Cholera, e riguardo all'essersi essi addimesticati cogli infermi e colle robe infette, osserva che fortunatamente in tali casi mancava la disposizione sempre necessaria a sentire l' azione del contagio. E se alcuni, e massime li coraggiosi, non soggiacquero al morbo, moltissimi altri ne furono attaccati, e gli argomenti negativi non valgono a distruggere i fatti positivi, e questi dimostrano manifestamente la diffusione del Cholera sempre nella direzione delle comunicazioni tra un paese e l'altro, tra una ed un'altra città, tra una contrada ed un' altra.

Nota poi l' illustre Autore che se l' osservazione dimostra, che le condizioni atmosferiche o terrestri possono esercitare un' influenza sulla petecchia o sul vajuolo, non è maraviglia che la esercitino anche sul Cholera morbus; e quindi una pioggia dirotta può aver arrestata, come asserisce il sig. *Briere de Boismont*, la diffusione del morbo.

Che se si vorrà accordare che le materie animali e vegetabili, investite dal calore atmosferico o dall' umidità, possano produrre focolari d' infezione nei quali il Cholera abbia la sua sorgente, non si potrà immaginare che siffatti o consimili focolari d' infezione abbiamo esistito esattamente simili o analoghi in tutti i sentieri che il cholera morbus ha percorsi dal centro dell' India sino alla Vistola e al Danubio. E appunto per non essersi dissipato il morbo in alcuno dei tanti paesi per condizioni atmosferiche e terrestri così diversi tra loro, si ha il più forte argomento per ritenerlo contagioso.

E verificandosi il contrario rapporto alla febbre gialla, il celebre nostro Autore negò l' indole contagiosa a questa malattia, derivandola da certe condizioni dell' atmosfera e del terreno. E accordando anche essere essa contagiosa in America, sostiene che la di lei diffusione non è temibile ne' paesi nei quali le suddette condizioni non si riuniscono. « Laddove il Cholera dal centro dell' India si è propagato attraverso a regioni immensamente distanti, le quali non potevano essere alle condizioni locali dell' India stessa; ed è venuto a trovar gli Europei in Russia, in Polonia ed in Germania, dove nè la temperatura, nè il suolo dell' Asia potevano alimentarlo. »

Dimostrato e tenuto contagioso il Cholera morbus, spetta ai governi e alle Autorità che ne dipendono; di ordinare le disposizioni valevoli a guarantircene (1)

La prima delle disposizioni consiste ne' cordoni

---

(1) *V. questi Annali. Vol.* 57 *pag.* 586.

sanitarj, e dessi impediranno l' ingresso del temuto contagio, negando il passaggio a qualunque infermo sospetto di cholera. E ove quest' infermo superasse il cordone, si dovrà isolare, e con esso tutte le persone che avessero avuto relazione con lui. In caso di morte, il cadavere si dovrà subito sotterrare, e in caso di guarigione non si permetterà al convalescente di proseguire il viaggio se non assoggettato a ripetute lozioni disinfettanti, e senza che gli abiti e le robe a lui appartenenti fossero state o distrutte dal fuoco se non espurgabili, o sottoposte alla più rigorosa disinfezione. 2. Dai sani si esigeranno tali certificati o documenti comprovanti ufficialmente ch' essi provengono da paesi sani, o perfettamente immuni dal cholera. 3. E provenendo da paesi sospetti o infetti non si accorderà ai sani il passaggio se non saranno prima soggetti a quarantena, ossia isolati e trattenuti nel locale d' isolamento per un tempo conveniente. E in pari tempo i loro abiti, oggetti di loro servigio si sottoporranno alla disinfezione. 4. Le lettere provenienti da paesi sospetti o infetti saranno pure convenientemente espurgate. 5. E le merci provenienti da paesi sospetti o infetti si respingeranno se non espurgabili o assoggettate a disinfezione.

S'impedirebbe poi con sicurezza l'introduzione del morbo contagioso in un paese ove non da un solo ma da più cordoni si difendesse, massime se i viaggiatori, i loro abiti e le altre cose di loro spettanza fossero accompagnati da certificati di provenienza; se le lettere provenienti da luoghi sospetti o infetti (salvo però il segreto delle epistolari corrispondenze) si sottoponessero a disinfezione mercè dei vapori del

cloro (1) facendo l'operazione in un locale ben chiuso e non troppo grande, onde evitare una soverchia dissipazione dei vapori, i quali si useranno pure per spurgare le merci, provenienti come sopra. E riguardo alle merci, le quali ne' porti di mare e nelle Dogane, sono distinte in suscettive a ritenere un contagio qualunque, come la lana d' ogni specie, il cotone in lana filato, il lino, il canape, la stoppa, il crine, la seta, le pelleterie, le telerie, le stoffe, le drapperie d' ogni specie, le spugne, i marocchini, i cordovani, le cuoja lavorate o secche, la carta, il cartone, la carta pecora, le piume, i cordami non catramati, i vestimenti, le indorature sopra filo, cotone, crine, lana, o seta, i fiori freschi, il vecchio rame lavorato, il corallo, le vetrerie infilzate, e le chincaglierie; e in merci non suscettive, involte in continenti suscettibili, come le drogherie d' ogni specie, il caffè, l'orpimento in balle, fuste, casse o zurroni, il tabacco in balle, il corallo brutto, il rame nuovo lavorato, le cuoja salate e bagnate, gli alizzari, le grane o erbe per la tintura, la cera, i denti d' elefante, l' euforbio, la potassa, il salnitro, il sugo di regolizia in fusti, zurroni o balle, le vetrerie in casse o fusti.

Quantunque però le lane, le tele, le pelli possano riguardarsi come più suscettibili dei metalli lavorati, dei cristalli, dell'avorio, non sa l'illustre Autore decidere se tale differenza sia per tutti gli articoli assicurata abbastanza riguardo al contagio del Cholera, e conchiude non essere mai soverchie le circospezioni, in

---

(1) *V. questi Annali. Vol.* 59, 60.

materia di sanità pubblica. Avverte inoltre che sarà convenevole respingere quelle merci, le quali purificate col cloro soggiacciono a deterioramento, e sarà debito di prevenire di ciò li negozianti.

Le quarantene a cui si assoggettano in apposito lazzaretto le merci provenienti da luoghi sospetti, o infetti, non sono tenute dall' illustre Autore, mezzo sicuro per guarentirci del morbo, quanto che non si saprebbe determinare il tempo necessario onde venga dall' aria atmosferica distrutto il principio contagioso. E' però raccomanda di respingere le predette merci, o di procedere alla disinfezione, impiegando facchini che vorrebbe coperti di tal veste che difendesse tutto il corpo, espurgando dappoi le vesti stesse, e sottoponendo le mani dei facchini a replicate espurgazioni col cloruro di calce (1).

---

(1) *Il sig. dott.* Gosse *per evitare, per quanto è possibile, l' azione del contagio, suggerisce di far uso di cloruri, i quali posti in sacchetti si terranno indosso, di lavare le mani di tempo in tempo nelle loro soluzioni, o accostando alle narici, per intervalli, delle boccette contenenti dei bicloruri. E nelle stanze degli infermi, e massime nelle sale degli Ospitali si collocheranno dei vasi contenenti dei bicloruri in polvere o in soluzione, in modo da saturare l'atmosfera collo sviluppamento del cloro.*

Oltre il cloro si possono adoperare come mezzi disinfettanti gli acidi minerali, le fumigazioni guitoniane coll' acido nitroso, colla combustione del zolfo, acido zolforoso, poi gli acidi vegetabili, l' acido acetico, l'a-

Le seguenti disposizioni saranno adottate ove penetrasse il morbo in queste province; e prima s' isoleranno le persone nelle quali si spiegassero i primi sintomi del Cholera-morbus e si collocheranno in apposito locale, separato dal resto delle abitazioni e posto in luogo alto, asciutto e ben ventilato. Saranno addetti a ciascun locale un numero d' inservienti e di infermieri proporzionato all'ampiezza dello Stabilimento e al numero degli infermi che vi saranno ricevuti: un medico e un chirurgo a ciò particolarmente delegati; alcune donne incaricate di preparare gli alimenti, i brodi e di disporre e mantenere le occorrenti biancherie; uno speziale, che amministri le medicine agli infermi, e prepari i materiali per le lozioni disinfettanti, e per le fumigazioni a cui vanno sottoposti così gli effetti come le persone prima di abbandonare il locale; un ecclesiastico per l' assistenza degli infermi in pericolo; delle vesti di tela forte lucida ed incerata, onde possano coprirsi i curanti, lo speziale ed il sacerdote, e questi,

---

cido citrico, una soluzione satura di muriato di soda, di solfuro di potassa, ecc. L' esposizione in un forno o in una stufa fortemente riscaldata, e l' esposizione prolungata all' aria libera, e questi mezzi si preferiranno trattandosi di dover espurgare oggetti il cui tessuto o il colore potrebbero essere attaccati dal cloro e dagli acidi, come le lettere, li tessuti colorati; ecc. Le cose di poco valore potranno essere bruciate, così le vesti e gli abiti. Quelle che saranno conservate si imbiancheranno colla calce, oppure si laveranno con una soluzione di cloro. (Bibl. Univ. Fevrier 1831). G. C.

abbandonandole, dovranno ripetutamente lavarsi le mani con cloruro di calce. Delle bare ben chiuse per collocarvi i cadaveri, che gli infermieri dovrebbero subito portare all' aperto in luogo non lontano e seppellirle in fosse profonde, coprendole con terra e calce in abbondanza.

Disposizione della forza armata necessaria a garantire l'isolamento e la contumacia in discorso. I medici dovranno ogni giorno trasmettere alle competenti autorità la nota delle persone che si ammalassero, e il Governo dovrebbe inoltre delegare un'ispettore il quale perlustrasse i quartieri de' poveri, onde non andasse inosservato alcuno di quegli infermi, che sovente trascurano di chiamare soccorso, o troppo tardi lo chiedono.

Raccomanda ai capi di famiglia di tenere pronti li rimedj che l' esperienza ha preconizzato nella cura del morbo, e di provvedersi pure dei materiali occorrenti alla disinfezione e di saper mantenere la nettezza e la ventilazione della propria casa, raccomandando la sobrietà e la moderazione in tutte le cose.

Si proibiranno le adunanze popolari, e si curerà che le discipline proposte vengano eseguite con puntualità e con energia.

Se non fida ne' preservativi, trova però l' illustre Autore vantaggiose le seguenti cautele a evitare l' umidità ed il freddo notturno e difendersene in modo con lana alla pelle, che la cute si mantenga calda e la traspirazione non rimanga interrotta. Praticare al medesimo scopo frequenti fregagioni alla pelle con lana aspersa di alcool. Prender sempre qualche piccolo ristoro e qualche sorso di liquor spiritoso prima

di uscire al mattino, soprattutto dovendo visitare infermi. Prendere un thè aromatico alla sera prima di coricarsi. Usare, accostandosi agli infermi, di qualche goccia d' olio di camomilla, di menta, o di altra pianta aromatica, unita ad un pezzetto di zucchero. Tener difeso l' epigastrio (bocca dello stomaco) con un cataplasma o cerotto di pece nera e burro, ovvero, secondo altri, pece bianca e cera.

« Chiuderò, così l' illustre nostro Autore, questo quinto ed ultimo capitolo raccomandando ai medici di agire nel tristo evento con attività ad un tempo e con prudenza; colla sollecitudine e la carità per che si distinguono, e con quella tranquillità e pacatezza che si richieggono per formare retti giudizj, e per rilevare le importanti differenze di condizione morbosa, delle quali lungamente parlai. Raccomanderò ai medesimi di notare tutto ciò che di rimarchevole possa presentarsi a ciascheduno di essi, di far parte a' loro colleghi delle importanti osservazioni alle quali qualche caso o circostanza particolare potesse dar luogo; e di partecipare, per comun bene, alla Direzione di Sanità i vantaggi che più costantemente avvenisse loro di ottenere dagli uni o dagli altri metodi curativi, nelle une o nelle altre circostanze degli infermi. Già io accolgo nell'animo non lieve speranza che la condizione essenziale del Cholera, esaminata da vicino e studiata dietro i lumi di semplice patologia e per le nostre proprie osservazioni, mostrare si possa meno misteriosa ed oscura, fors'anche meno spaventevole di quello, che appaja dietro relazioni lontane. Ed oso pure sperare che sotto metodi di cura più semplici, più uniformi e meno vio-

lenti, il numero delle guarigioni abbia a riuscire consolante.

Osservazioni e riflessioni pratiche sulla maniera di ristaurare i nasi difettosi; del Dottor G. F. Dieffenbach (1).

Articolo primo.

In una Memoria precedente ho descritto il mio me-

(1) *Articolo comunicato dal signor Professore* Signoroni.

todo di rialzare i *nasi depressi.* Ed in questa verrò a far conoscere le mie particolari osservazioni intorno al modo di formare il naso colla pelle della fronte, e della parte capillata della testa. E prima di questo farò conoscere il mio metodo per rialzare le depressioni della parte cartilaginea del dorso del naso.

Tale metodo, che confesso essere già stato messo in pratica da altri, consiste nell' escisione del centro abbassato del dorso nasale.

Ci si riesce o col rilevare questo centro come una piramide, mediante due incisioni trasversali, che s'incontrano ad angolo acuto verso la pelle della guancia: oppure mediante due incisioni arcuate, che si guardano col loro dorso convesso sul dorso del naso, ed isolano un pezzo di cute, ch'è più esteso di mano in mano che si avvicina ai lati del naso: od anche lasciando intatto il dorso del naso depresso, e rialzando un lembo ovale delle due pareti dell'organo e del setto cartilagineo, che ha un estremo, che guarda la guancia, e l' altro in alto verso il dorso del naso.

Ciascuno di questi metodi ha le sue particolari indicazioni. Ma regola generale di tutti questi metodi è di preservare intatto il resto del naso: e condizione indispensabile per la loro riuscita si è, che il difetto non derivi da depressione delle ossa nasali, nè dalla punta di queste. Deformazioni dipendenti da un semplice vizio alle cartilagini sono piuttosto frequenti.

La causa è comunemente un' ozena, che ha corroso l' apice del setto cartilagineo: in seguito della quale corrosione avviene, o che il setto istesso si appiattisce, o che i margini del foro della corrosione si rovesciano all' interno sotto il processo del rimar-

ginamento. Altra causa di questa deformità sono i colpi e le cadute.

L'escisione piramidale del dorso del naso depresso conviene più che mai nelle persone di naso lungo, nelle quali riesce in certo modo a correggere il difetto naturale.

L'operazione è di facilissima esecuzione.

Messo l'ammalato a sedere, l'operatore afferra coll'indice e pollice della mano sinistra il margine anteriore delle pinne del naso, e con uno scalpello portato sul dorso del naso al punto più alto della depressione, fa un'incisione, che recide di traverso tutto il corpo del naso e va a toccare co' suoi estremi la pelle delle guance. Una seconda incisione obbliqua dee cominciare più basso, da un lato della base del naso, attraversarne il dorso obbliquamente ascendendo, e terminare sulla pelle della guancia opposta nell'estremo corrispondente della incisione trasversale. Con queste due incisioni si fa un lembo triangolare, che comprende parte della pelle, e delle cartilagini del naso: e si fa un'ampia apertura triangolare, che mette allo scoperto la cavità del naso, e lascia vedere il basso attraverso delle narici.

Si ha ordinariamente emorragia abbondante, che si arresta difficilmente.

Non si deve fare la riunione dei margini, se non che dopo comparso il trasudamento linfatico sulla ferita. Comparso questo, si portano ad esatto contatto i due bordi separati del setto, e vi si mantengono uniti mediante due punti di sutura nodosa.

Di ciascuno di questi nodi si recide uno de' capi alla sua origine, e si lascia pendente l'altro all'interno della narice.

La riunione dei bordi del setto opera in parte l'avvicinamento delle pareti laterali, e del dorso del naso: a riunire i quali esattamente è necessario ricorrere alla sutura attorcigliata, nella quale s'impiegano da sei ad otto aghi. Si recidono gli aghi in prossimità del filo, che ha fatto l'attorcigliamento. Se non si levasse una porzione eguale della volta e dei lati del naso, i margini laterali salirebbero troppo alto, ed il setto diverrebbe troppo sporgente.

Col secondo metodo si praticano per traverso due incisioni ovali dirette in modo, che uno degli apici della loro riunione corrisponda al dorso, e l'altro alla base del naso. Nel resto i maneggi sono gli stessi.

Questo modo di escisione conviene più che mai per i nasi piccoli, nei quali l'apertura delle narici è volta in alto. Per la riunione si fanno dapprima due punti di sutura nodosa al setto: ed in seguito se ne fa degli altri di sutura attorcigliata nelle pareti laterali.

Fatta la riunione compare un piccolo tubercolo al luogo, nel quale confluiscono i prolungamenti del dorso nasale lasciati dalle incisioni obblique.

I margini arcuati dei lati del naso sono portati a formare una linea retta mediante la sutura, e perciò danno luogo a quella rilevatezza. Questo bernoccolo è necessario per dare una forma conveniente all'apice del naso, il quale per la naturale detumefazione consecutiva dei tessuti diverrebbe troppo piccolo, ove non ci fosse quel sopravvanzo di sostanza.

Col terzo metodo si estirpa un lembo ovale di tutta la volta nasale di sotto al punto depresso. Uno degli apici dell'ovale guarda l'apice del naso, la pelle

della guancia l' altro : onde resta aperta la narice in direzione obliqua. Dapprima si riunisce il setto con due punti di sutura nodosa, e poscia le pareti laterali con la sutura attorcigliata. In questo modo si eleva il dorso del naso, e ne si corregge la deformità.

Il trattamento consecutivo è lo stesso in tutti i casi. Regime antiflogistico, e fomentazioni fredde. Al secondo od al terzo giorno si rimuove la sutura.

Se si scopre non successa in qualche punto l' adesione, vi si mantengono uniti i margini con liste agglutinative. Nei primi due metodi la guarigione ha luogo ordinariamente in breve tempo, non lasciando che una ristretta cicatrice trasversale sul dorso del naso: nell' ultimo resta una striscia di cicatrice su ciascuno dei lati.

I tre metodi qui sopra esposti convengono anche per deformità del naso d' altra specie. Li ho messi più volte in pratica in caso di cancro, e di deforme cicatrice a quella parte, nei quali la direzione delle incisioni varia secondo l' estensione, e la situazione del male.

Riferisco alcune osservazioni in appoggio di questi dettagli generali.

Osservazione I. — Escisione del dorso d' un naso depresso. — Un uomo di 70 anni aveva una depressione a ferro di cavallo sul dorso del naso in seguito ad un' ozena venerea. Guarito della sifilide bramava di essere liberato dalla sconcia forma del naso, che lo deformava. Il naso era lungo, leggermente arcuato verso l' apice. Ne ho levato un lembo a V largo un mezzo pollice: ho in seguito riunito il setto. Prescrissi delle fomentazioni fredde, ed una dieta severa.

Gli successe appena un poco di mal essere, e leggerissimo gonfiamento alla regione cruentata. Al terzo giorno levai quasi tutti gli aghi: al sesto ritirai i fili pendenti dalle narici, dopo di avere reciso il nodo con l'apice delle forbici condotte per la cavità di quella. A capo di dodici giorni l'ammalato era guarito, e liberato dalla deformità nasale.

Osservazione II. — Escisione della parte di mezzo del dorso nasale in causa di cancro. — Una donna di 36 anni portava da tre mesi sul dorso della parte cartilaginosa del naso un' ulcera carcinomatosa del diametro di quattro in cinque linee, ribelle a parecchie cure locali di unguenti, e di cerotti. Il naso era acuminato, considerevolmente lungo, e sporgente. Un tratto della volta delle narici era consumato, corroso: l'apice d' una sonda portato nell' una, e nell' altra narice spuntava sul dorso del naso: un tratto del setto era corroso. Non stimai possibile la guarigione, che a costo d' una sensibile deformità, e anche non esportando che la pura parte ammalata. Perciò io preferii di escidere un lembo a V, entro il quale si trovasse compresa la parte alterata. Riunii quindi il setto al dorso del naso col mezzo solito; e dopo dodici giorni di fomentazioni fredde, la ferita era pienamente cicatrizzata: ed il naso divenuto più proprio di quello lo fosse stato mai.

Osservazione III. Escisione parziale d' una cicatrice al dorso del naso. — Un giovinotto riportò alcuni anni addietro un colpo di sciabola sul dorso del naso, penetrante nella narice cartilaginea, ed obbliquo dall' alto al basso. Si fece immediatamente la riunione della ferita con cinque punti di cucitura no-

dosa; e si raccomandò all' ammalato il conveniente riposo. Disobbediente l' ammalato, continuò il suo metodo ordinario di vivere. Alla rinnovazione della medicazione, si trovò gangrenato un considerevole tratto del lembo, ed il resto del naso gravemente infiammato. La rimossione immediata della cucitura, ed un regime antiflogistico severo abbatterono in pochi giorni il turgore infiammatorio: l' escara gangrenosa si staccò: la piaga granuleggiò, e l' ammalato guarì con una cicatrice rossa sul dorso del naso, larga tre linee, obbliqua e discendente a destra, ed a sinistra. Dopo due anni riportò sopra di questa cicatrice un nuovo colpo di sciabola, che ha diviso tutto intero il naso. Quando io fui chiamato, il margine inferiore di questa ferita penetrante era pallido, il superiore dava sangue. Invece di fare la riunione della ferita, che sarebbe stato cosa facilissima, ho scelto di tentare di rimediare all' esistente deformità, esportando la cicatrice.

Afferrai quindi colla sinistra l' apice del naso, e con un taglio su d' un margine della ferita esportai un pezzo stretto triangolare delle pareti nasali, sopra del quale giaceva appunto quella deformità. I labbri cruenti si trovarono a contatto sì esatto, che successe la riunione per prima intenzione, non lasciando che una cicatrice appena percettibile sul dorso del naso. In otto giorni perfetta guarigione.

Ora riporterò alcuni casi di escisione semicircolare con, o senza recisione del dorso del naso.

Osservazione IV. Escisione del dorso d' un naso depresso mediante una incisione semilunare. — Un uomo portava dall' infanzia una piaga alla parte an-

teriore del naso proveniente da un' ulcera scrofolosa. Piantai uno scalpello sul dorso del naso in direzione obbliqua, e feci una incisione semicircolare, andando prima in alto, quindi discendendo; con che esportai dalla parte superiore del dorso una piccola fettuccia ineguale, larga nel mezzo quattro linee (il maggior suo diametro) e verso gli estremi due sole. Il setto fu riunito con tre punti di sutura nodosa: il dorso ed i lati del naso con la sutura attorcigliata di sei aghi. Il naso ottenne subito la protuberanza desiderata: passata l' infiammazione si detumefò e divenne pressochè allo stato naturale. Gli aghi si allontanarono all' epoca solita. A capo d' un mese, non si vedeva che una stretta cicatrice.

Osservazione V. Rialzamento del dorso d' un naso depresso mediante recisione d' un tratto della parte laterale e della volta cartilaginea. — Una donna di 44 anni avea una depressione del centro della parte cartilaginea del dorso nasale, venuta in seguito di una ozena venerea. L' estrema piccolezza del naso pareva non permettere che lo si restaurasse mediante esportazione d' un tratto di sostanza del dorso. Quindi io preferii di esciderne un piccolo lembo da ciascun lato, di sotto al luogo della depressione traforai poscia il naso obbliquamente da sinistra a destra con un bistorino sottile, poi a piccoli colpi ne esportai un pezzo rotondo di ciascuna parete, tantochè restarono aperte le narici. Non si ebbe che scarsa emorragia.

Riunite le due ferite con sutura attorcigliata, la depressione non era più a vedersi. Non si pensò a cucire il setto. Si fecero delle fomentazioni fredde. Il giorno seguente comparve al naso una gonfiezza con-

siderevole. Il terzo giorno trassi da ciascun lato uno degli aghi: un secondo il quarto. Nel quinto gli altri avevano lacerato l' istmo : n' era venuto a destra una piccola apertura penetrante nella narice, che si obliterò a capo di quindici giorni, mediante tocchi di pietra infernale. Il vizio del naso fu curato interamente: non v' ha più traccia di depressione.

Delle escisioni longitudinali del naso. — Queste non convengono per rialzare il dorso dei nasi depressi; ma per l'estirpazione de' cancri al naso.

Il processo ordinario, nel quale si risparmia il setto, ha l' inconveniente di lasciare una cicatrice compatta, ineguale, rossa, deforme; se poi le stesse cartilagini sono affette, vi resta facilmente un' apertura alla volta del naso.

Nelle piccole ulceri carcinomatose, che ristringonsi andando al basso, basta l'escisione d' un semplice ovale allungato della pelle, che le contiene. Distaccando i bordi della ferita dal dorso del naso, si riesce a portarli a mutuo contatto, ed a farvi la sutura attorcigliata. Ma ove si debba esportare un tratto più esteso di pelle, quantunque sia quasi sempre possibile di sforzare i bordi della ferita a venire a contatto, resta tuttavia una considerevole depressione al dorso cartilagineo del naso, in grazia dello stiramento estremo, che vi esercita la pelle sovrapposta. Ho verificata questa cosa in due persone prima che io mi dedicassi alle operazioni rinoplastiche. Erano due donne, una di 66 anni, di 40 l' altra. Ambedue aveano un' ulcera carcinomatosa sulla parte anteriore del naso, della larghezza di quattro linee. Esciso un lembo ovale dal dorso nasale, ne separai la pelle

per un certo tratto da ciascun lato, e feci la riunione della ferita mediante la sutura nodosa, impiegando in un caso sette, nell' altro sei nodi. A malgrado la forte tensione dei tegumenti, si ottenne la riunione per prima intenzione; si fece grand' uso di fomentazioni fredde, le quali cooperarono eccellentemente. Ma le due donne ebbero deformato il loro profilo per una depressione alla parte cartilaginea del dorso del naso. Coll' esperienza che quindi ho fatto su questo ramo di Chirurgia, trovo che se avessi ora a ripetere quelle operazioni, esciderei dal naso un lembo di forma piramidale.

Per evitare qualunque deformità possa tener dietro all' estirpazione di tratti estesi del dorso cartilagineo del naso, ne' casi ove la natura del male, o la forma del naso non permettono di esportare un lembo piramidale, eseguisco l'escisione longitudinale del dorso cartilagineo. Approfondo lo scalpello fino alla superficie delle ossa del naso, quindi discendo obbliquamente colla punta della lamina, lungo il lato di quella superficie: e toccata la parte cartilaginea, inclino ancora di più verso la guancia: e quindi rimonto verso la punta del naso fino alla linea di mezzo, ove ha termine la incisione.

Ne faccio una seconda eguale dall' altro lato: e così isolo e stacco completamente un lembo cutaneo e cartilagineo di forma ovale acuminata; esportato i quale, aperta resta la cavità delle narici. Arrestata l' emorragia, faccio la riunione de' margini mediante la sutura attorcigliata. Ma se la punta del naso fa una prominenza troppo acuminata ed angolare, ne recido la parte più sporgente. Ciò fatto, incomincio

la riunione della parte superiore del naso per continuarla fino alla parte inferiore della ferita. Le fomentazioni fredde sono la parte più importante del trattamento consecutivo. Si levano gli aghi ad uno ad uno: e quindi si ha ricorso ai bagni d' acqua di Goulard, che valgono molto a rendere bianca la cicatrice.

Ho messo in pratica tre volte questo metodo per cancro al naso. Due degli infermi erano femmine in fresca età: il terzo un uomo di 60 anni.

In questo le cartilagini dorsali erano corrose, ed una sonda penetrava per diversi punti del dorso nella cavità nasale.

Parecchie altre volte impiegai un metodo pressochè eguale in caso di cicatrice grossa, compatta, obbliqua, e longitudinale molto deforme, venuta in seguito di colpi di sciabola. L' escisione superficiale di questa cicatrice non avrebbe servito a niente, per la poca cedevolezza del fondo. Per ciò è, che mi trovai sforzato di fendere il naso longitudinalmente. Una riunione esatta della ferita ne correggeva la deformità. Rare volte si riscontrano de' tumori cistici voluminosi sulla parte cartilaginea del naso. Io non ne ho veduto che un caso. Una fanciulla di 26 anni ne aveva uno sul dorso di quella regione, grosso come un nocciuolo. Il naso era considerevolmente ingrossato, e nel suo mezzo di sotto le ossa nasali presentava un bernoccolo grosso, uniforme, e colla pelle del colore naturale. Dapprima io voleva estirpare il tumore, ma paventando la cicatrice, mi sono deciso di fare una incisione per l' interno della narice sinistra, onde estrarne il contenuto, e di obliterarne quindi la cavità mediante una compressione fatta dal di fuori.

All' apertura del tumore colò un fluido giallastro: il bernoccolo si abbassò. La guarigione fu presta.

Correzione della forma del naso mediante operazioni dirette sul setto cartilagineo. — La flessione viziosa dell' apice del naso è compagna ordinariamente del labbro leporino doppio, e del complicato colla fessura del velo pendulo. Anche nel labbro leporino semplice, l' apice del naso è costantemente diretto su un lato. In quasi tutte le persone affette da questa deformità, che io ho veduto, il setto cartilagineo del naso presentava una piega profonda, anche quando la sua rispettiva coperta cutanea stava unita in linea retta all' origine del labbro superiore.

Gl' individui stati operati colla conservazione di un tratto del labbro, e coll' escisione dell' osso intermascellare nel caso v' abbia avuto sporgenza de' denti, riportano poco vantaggio alla depressione dell' apice nasale, il quale non può elevarsi quanto conviene in grazia della sussistente tensione della menzionata piega al setto cartilagineo. La causa di questo appiattimento dell' apice nasale è appunto quella piega considerevole del setto, spaccata la quale, e contemporaneamente fesso per lo lungo il setto, quella deformità iscompare immediatamente.

Il processo operativo è il seguente.

L' ammalato seduto sopra una sedia poggia il capo al petto di un assistente. Colle dita pollice ed indice sinistro afferra l' operatore il setto cutaneo, che in questi casi non istà adagiato al margine inferiore del setto cartilagineo, ma sibbene sul lato. Lo si tira ancora di più sul lato, sino a tanto che il bordo della piega divenga visibile. Allora si approfonda in questo

la punta di un piccolo scalpello, colla quale si spacca tutto il setto cartilagineo sino al cominciamento della volta ossea. Fatto questo, l'apice del naso si raddrizza tosto da sè, e se non lo è quanto conviene, lo si ajuta con convenienti trazioni. Se le cose si lasciassero così, come al momento sono, il risultato non sarebbe quale si aspetta: le parti si riunirebbero di nuovo, in grazia che la parte esterna del setto cutaneo, restata illesa, non concede che un leggerissimo spostamento laterale. Io impedisco questa riunione col mezzo di una pressione esercitata sul naso da due parti, allo scopo di rialzarne l' apice, e di spostarne di alcune linee i margini della ferita alle cartilagini. La granulazione consecutiva riempie lo spazio di mezzo.

Questa sì facile e si semplice operazione è di una straordinaria importanza. Un solo colpo di scalpello corregge istantaneamente la deformità del naso. Io l' ho adoperato in moltissimi individui stati operati da labbro leporino doppio; ed ho avuto sempre ragione di lodarmene. La compressione della parte anteriore del naso allo scopo di disgiungere i bordi del setto, si può eseguire in tre maniere.

Il metodo più sicuro per rialzare l' apice del naso è quello che ho raccomandato nella Memoria precedente.

In ciascun lato del naso si applica una piccola piastra di piombo, o di cuojo forata, che agisca come una ferula; quindi si passano due, o tre aghi per i fori ed attraverso la sostanza del naso di mezzo compresa; poscia si piegano in spirale le punte degli aghi, lo che permette di forare il naso, come più piace. Senza alcun inconveniente ponno gli aghi restar in

sito due ed anche tre settimane. Se succede una infiammazione gagliarda, si rilasciano gli aghi, e se ne estrae quel di mezzo, ove ne siano stati applicati tre.

L' altra maniera di compressione è ancora più facile. Essa consiste in una piastra di piombo ovale, larga un pollice, e lunga due, applicata trasversalmente, come una sella, sul dorso del naso, e compressa sui lati tanto, che vi stia fissamente serrata.

La terza maniera è da posporsi alle due prime in casi di flessione all' imbasso dell' apice del naso in grazia della piega del setto. Io me ne sono servito in caso di nasi pendenti obliquamente su uno dei lati. Essa consiste nell' introduzione per le narici delle torunde di piuma guernite di filaccia.

Fatta l' incisione del setto, si dà di mano alle fomentazioni fredde. L' infiammazione non rare volte è tanto gagliarda da obbligare a rimuovere di sito i corpi stranieri. In caso lo fosse, si rimuoverebbero questi corpi, per quindi introdurli di nuovo, passata l' infiammazione.

Quando a capo di tre o quattro settimane compita è la guarigione nell' interno del naso, e l' apice si è fatto prominente quanto conviene, la cura è terminata. Sarà buona precauzione quella di far portare per alcune settimane, e specialmente la notte, una piastra curva sul dorso del naso.

Ristaurazione di nasi deformi, mediante trapiantamento di pezzi di cute. — Si ha qui a trattare di quattro diversi oggetti: l' allungamento, e la forma-

zione del setto cutaneo nel labbro leporino doppio, col mezzo dell' origine del labbro superiore, che copre la faccia interiore e superiore dell' osso intramascellare. 2.° Il trapiantamento d' una linguetta cutanea del mezzo del labbro superiore regolare, ad oggetto di fare il setto. 3.° La formazione delle pinne nasali, a spese delle guance o della fronte: e 4.° infine, la formazione della sommità del dorso nasale colla pelle della fronte.

Allungamento del setto cutaneo di nasi corti per vizio innato. — Ne' soggetti affetti da fessura del palato molle, e duro, che si fa doppia a traverso l' arcata alveolare, ed il labbro superiore, l' osso intermascellare fa una prominenza all' innanzi più o meno considerevole. Un pezzetto di labbro superiore lo copre, di cui la superficie esterna ha la tessitura ed il colore della pelle della faccia, ed i bordi offrono una linguetta di cute labiale rossa. Comunemente si esporta questo lembo labiale coll' esportare l' osso intermascellare, per la ragione che la sua piccolezza lo rende poco atto alla riunione col labbro superiore. E siccome gli individui che hanno il difetto in questione del setto, hanno altresì comunemente la piega del setto cartilagineo, della quale si è qui sopra parlato, così la depressione dell' apice nasale, è in essi resa quasi costante. Ecco come si procede all' allungamento del setto colla pelle dal labbro. Ne si separa la base dall' osso intermascellare, e si separa altresì il corto setto cutaneo dal sottoposto setto cartilagineo, che si spinge su un lato, ove abbisogni di reciderlo in grazia della consistenza della piega summentovata. Fatto ciò, si recide l' osso intermascellare, si taglia il labbro

superiore, e ne si accosta l' origine al setto cartilagineo.

Ordinariamente è necessario recidere dal bordo laterale, e dall' inferiore una stretta fettuccia di sostanza.

Fatto questo si trafora il margine del setto cartilagineo con un ago rotondo armato di filo. Con questo filo si fa un laccio, che stringe la faccia cruenta del lembo cutaneo a quella egualmente cruenta del setto cartilagineo.

Ne' soggetti adulti occorre un secondo filo, che si annoda sul lembo, egualmente che il primo. Non si rimuovono questi fili che all' ottavo giorno, se non più tardi.

In quei casi, nei quali si fa preventivamente l' estirpazione dell' osso, per dar quindi di mano alla cura del labbro leporino, si pensa dopo tutto a formare il setto col lembo ritagliato della cute: perchè ove lo si tagliasse fuori prima, riuscirebbe di grave impedimento. O meglio ancora io stimo in questi casi di riunire il lembo al setto senza assottigliarlo, per dargli quindi la forma conveniente al momento che si procede alla riunione del labbro superiore.

Sebbene non abbia la pretesa di dire qui delle novità ai chirurgi esperti, ho l' intenzione di fissare l' attenzione de' principianti su alcuni piccoli dettaglj importanti. Nelle operazioni chirurgiche non devesi mai perdere di vista la regolarità, e la bellezza delle parti che sono in vista: non è quindi indifferente che una persona abbia il setto del naso di due, piuttosto che di quattro linee, o che l' apice ne sia stirato all' imbasso, o diversamente inclinato sui lati.

Formazione del setto nasale colla cute del labbro superiore non fesso. — La ristaurazione del setto colla pelle del labbro superiore, non è altrimenti eseguibile, che nei casi di nasi regolari all' apice, e non mancanti che del setto in questione; casi che non sono molto rari.

La regola principale del trapiantamento di pezzi di cute, e per quello in discorso particolarmente, è che non si può fare un setto nè troppo largo, nè troppo lungo. Non si può dare a questo una lunghezza maggiore della larghezza del labbro superiore.

Ed in questi casi, ne' quali non è possibile levare dal labbro un lembo perpendicolare, per essere quello troppo teso per una pregressa esportazione del pezzo di mezzo, in grazia d' un' ulcera cancerosa, o d' operazione del labbro leporino doppio, vi si taglia fuori un lembo orizzontale.

Ove si possa formare un lembo perpendicolare, il processo operativo è il seguente. Prima di tutto si cruenta tutta la faccia inferiore dell' apice del naso: quindi con due incisioni perpendicolari, che comprendono tutto lo spessore del labbro, formasi una linguetta della larghezza di nove linee: poscia si prolunga fino entro la cavità nasale, una di queste incisioni, e si stacca di tanto il lembo dalla base, sicchè non resti attaccato che per quel tratto, che vi ha di sopra all' incisione non prolungata. Fatto questo, girato il lembo da un lato, lo si raddrizza, e lo si applica all' apice del naso, in modo che il piccolo tratto della sostanza labiale che lo termina, venga a contatto della faccia sua cruenta.

Solamente ad emorragia soppressa, si procede alla

riunione dei labbri, mediante la sutura attorcigliata. Quando v' abbia in sito il setto cartilagineo, v' ha maggior fondamento per isperare una felice riuscita. Ed in questo caso si esciderà il bordo inferiore di esso setto, e vi si attaccherà il lembo con due nodi passativi attraverso nel modo istesso, come si procede a formare il setto, in caso v' abbia il labbro leporino.

In sulle prime, il setto ha un aspetto informe, e più informe diventa ancora sotto il gonfiamento infiammatorio. In seguito a poco a poco si appassisce: i suoi labbri laterali si rovesciano all' indentro: il suo corpo si assottiglia, particolarmente alla regione di mezzo: alle estremità resta più largo in grazia dei punti di sutura, che in questi luoghi lo tengono espanso. In questo modo esso setto va a poco a poco prendendo la forma naturale, e vi si coadjuva applicando sul tratto di mezzo una piastra di piombo curva, e fatta a modo di canale, che valga a serrarlo piuttosto strettamente. Perciò è che si ha torto di tagliare di modo il setto, che stretto sia nel mezzo, e largo alle sue estremità. Inoltre tagliato in questo modo, o muore, o diviene tanto sottile, che veduto da un lato compare affatto deforme.

Nel secondo caso, quando la tensione estrema del labbro superiore, o la piccolezza estrema della bocca non permetta di escidere da quello un tratto considerevole di sostanza, ne si escide una lista orizzontale; od altrimenti si escide quest' istessa lista dalla pelle della guancia, per applicarla all' apice del naso, quando sia stato danneggiato dal processo morboso, che ha corroso il setto. Il meglio poi di tutto è, che si riu-

nisca la ferita del labbro, prima di attaccare al naso l' apice libero del lembo.

Il trattamento consecutivo consiste quasi tutto nelle fomentazioni fredde. Si ritirano gli aghi tra il terzo ed il quarto giorno ; ed in caso di veemente infiammazione, ne si ritirano alcuni a capo delle prime ventiquattr' ore. Riuscita la riunione per prima intenzione per tutto il tratto , si aspetta a recidere il lembo dalla continuità col labbro , che sia cicatrizzata anche la sua superficie interna. Ottenuto anche questo, ne si fa la recisione nel modo seguente. Con uno scalpello si fa un' incisione semicircolare attorno al ponte, (ch'è l'origine del lembo dal labbro superiore), che si separa circolarmente pel tratto di una , di due, o di tre linee secondo le circostanze , lasciando però la membrana che ne forma la faccia interna : la si fa passare sul lato in un infossamento lasciato dall' escisione dal labbro superiore di un lembo cutaneo corrispondente; e ne la si obbliga con tre punti di sutura. La ferita che risulta dalla recisione del ponte, deve guarire per prima intenzione. Se la si volesse riunire con una sutura , il lembo ne sarebbe compresso considerevolmente e con molto danno.

Quest' ultimo tempo dell' operazione , potrebbe essere considerevolmente facilitato dalla preventiva formazione d' una fessura nel mezzo del labbro superiore , capace di ammettere il setto. Dopo di che si separerebbe questo interamente dal suo fondo, e lo si fisserebbe alla relativa fessura. Tuttavia v' ha a dire in contrario di questa pratica , che la nutrizione del lembo non derivando che dall' apice nasale, sarebbe troppo scarsa per mantenere la riproduzione

in tutta quella sostanza. L' estremità sua inferiore passerebbe in gangrena: lo che non accade conservando integro lo strato di sostanza del fondo del lembo.

Se mai accade in seguito alla guarigione, che il setto si raccorci tanto da stirare l' apice all' imbasso, e deformare il naso, vi si ripiega facilmente coll' allungare il setto pel tratto di tre linee nel labbro superiore mediante due relative incisioni longitudinali, unite insieme una all' altra con una terza trasversale convessa all' imbasso; e quindi col sollevare il setto dal suo posto, senza farne completa recisione della sostanza al suo fondo. Con che resta sussistente la comunicazione del lembo col labbro, ed evitato il pericolo della mortificazione.

Passato un certo tratto di tempo, rovesciatosi all' indentro il margine laterale del mezzo del setto, e recise col coltello le piccole ineguaglianze ai punti d' inserzione superiore ed inferiore, il setto si fa sempre più regolare, da simulare quasi il naturale.

Osservazione VI. — Un uomo di 36 anni aveva perduto la parte inferiore del setto cartilagineo, e tutto intero il setto cutaneo, in seguito di un' ozena sifilitica. Dopo di aver cruentato la parte inferiore, anteriore dell' apice del naso, ho levato dal mezzo del labbro superiore un lembo largo quasi nove linee: quindi ho riunito la ferita al labbro con quattro aghi di sutura attorcigliata, e con tre la sommità del lembo al margine del naso. Colle fomentazioni fredde fu abbattuta la forte infiammazione destatasi ne' primi giorni consecutivi in tutte queste parti.

Il terzo giorno ho allontanato due aghi dal lab-

bro, e due dal naso. Il lembo era aderente su tutti i punti.

Il quarto giorno ho levato gli altri aghi, ed ho poi applicato sul labbro superiore delle liste strette agglutinative. Ne applicai di corte, e di ristrettissime anche sull' apice del naso. Nelle vicinanze de' punti la suppurazione durò un mese, a capo del quale il lembo si ristrinse della metà. Alla sesta settimana ho reciso il *ponte*, ho impegnato l' estremo posteriore del setto in una ferita fatta a posta nel labbro, nella quale l' ho tenuto fermo mediante due punti di sutura.

Solo la metà del lembo si è in seguito riunita per prima intenzione; l' altra non lo fu che a capo di sei settimane per il processo di granulazione.

Formazione delle pinne nasali colla cute della guancia. — I primi esperimenti da me istituiti per ristaurare le due pinne del naso colla pelle della guancia, non mi soddisfecero troppo, per la ragione del troppo spessore, che otteneva la parte restaurata, della sua eccessiva rotondità, e per ciò ancora che quella parte si adagiava al setto, ed otturava la narice. Più tardi ho immaginato il modo di evitare l' obliterazione delle narici, in parte col rovesciarne i bordi all' indentro, ed in parte coll' ajuto di due piccoli lembi cutanei rovesciati egualmente all' indentro, tanto davanti, che di dietro. E con questo mezzo ritengo d' aver levata la Rinoplastica da un grande inciampo, imperciocchè era quella obliterazione inevitabile, che riteneva i chirurghi dall' intraprenderla.

Ometto qui la descrizione del processo, perchè la darò nel trattare della ristaurazione totale del naso. La pelle della guancia, a dire il vero, non conviene

gran cosa per la ristaurazione del naso, in quanto che apporta necessariamente una deformità visibile alla faccia, al luogo donde è stato levato il lembo, il quale non guarisce che per seconda intenzione.

Formazione delle pinne del naso colla pelle della fronte. — Quando parlo della formazione delle pinne colla cute della fronte, il discorso è sempre della ristaurazione d'una sola di quelle, imperciocchè ove mancassero tutte due ad un tempo, l'apice del naso sarebbe depresso, e quel processo non sarebbe sufficiente. Converrebbe aver ricorso ad altro.

Essendo a luogo l'apice del naso, si può riparare la mancanza dell' una delle pinne col trapiantamento d' un lembo di cute dalla guancia, o dalla fronte: la cute della fronte è più adattata di quella della guancia, almeno nel più dei casi.

L' operazione si eseguisce nella maniera seguente: Prima di tutto si avvivano i bordi dei margini . . . dopo si stacca dalla fronte un lembo di cute di grandezza conveniente: si fende il lato del naso, si gira il lembo, lo si rovescia, e lo si fissa colla sutura attorcigliata. Il collo del lembo si riunisce nella fessura del lato del naso: fatta l' adesione lo si recide, e si riunisce la ferita alla fronte egualmente con sutura attorcigliata.

In questo modo ho operato una donna di quarant' anni.

Il trattamento consecutivo non consiste che in fomentazioni fredde. Ho levato alcuni aghi al terzo, gli altri al quinto giorno. L' estirpazione del punto della prima riunione, ossia la recisione del collo del lembo, si eseguì a capo della sesta settimana dalla

operazione. La formazione della pinna non rispose a' miei desiderii, che dopo quattro mesi di cura assidua.

Formazione del naso colla cute della fronte. — Le malattie, che distruggono il vomere, il setto osseo, e le ossa nasali, portano l' abbassamento della parte superiore del naso. Se poi la distruzione non arriva alla parte interna delle pinne, ed al setto cartilagineo, la parte anteriore del naso resta diritta.

L' aspetto delle persone a naso piatto è veramente ributtante. Simile deformità o deriva dall' ozena venerea, o da un vizio scrofoloso, e può essere altresì l' effetto d' una causa meccanica.

Prima di metterci all' opera per correggere questa deformità, conviene essersi accertati che l' individuo gode per lo meno di una salute discreta, e sopra tutto, che non v' ha principio di carie alle ossa del naso.

Si ha di già sognato una volta alla correzione della forma appiattita del naso, e si sono proposti a questo scopo moltissimi mezzi. S' è parlato molto di piastre d' oro portate di sotto la cute del naso; ma queste, come tutti i corpi stranieri, agivano irritando, portando da principio infiammazione alle parti molli, poi la gangrena della pelle, e la carie alle ossa sottoposte.

Il metodo, ch' io propongo consiste nel trapiantamento d' un lembo della pelle della fronte in una fessura fatta longitudinalmente sul mezzo del dorso appiattito del naso.

S' impianta la punta d' un piccolo bistorino nel punto di mezzo delle due sopraccigha, e lo si fa di-

scendere direttamente fino all' apice del naso, recidendone tutto lo spessore, compresa anche la parte prominente. Si afferra un bordo della ferita colla pinzetta, e ne lo si separa dalle parti dure sottoposte fino ai limiti della guancia.

Si fa lo stesso dall'altra parte, ed all' inalto si distacca egualmente la cute dall' uno e dall'altro lato, sino di sotto al sopracciglio. È tutto questo è per procurare uno spazio al lembo, che si vuole là trapiantare. All' imbasso verso l' apice del naso, il setto cartilagineo impedisce di vedere nella parte di mezzo della cavità nasale, a fronte che distratto sia il setto osseo.

Ciò fatto si dà mano alla formazione del lembo frontale. Si applica sulla parte inferiore della fronte un pezzo ovale di cerotto agglutinativo, della grandezza conveniente al tratto di naso, che si vuole coprire. Rasente il suo margine superiore s' impianta nella cute l' apice d' un bistorino, che si striscia all'imbasso lungo il lato destro fino ad incontrare l'incisione longitudinale del naso. La seconda incisione al lato sinistro della fronte non deve arrivare, che all' origine del sopracciglio per lasciare al lembo un istmo, che, mantenendo la continuità colla pelle della fronte, assicuri la nutrizione a quella.

Polite tutte le parti dal sangue, ne si rovescia il lembo, e si esamina se è adattato allo spazio, cui è destinato. Se v' ha tuttavia della tensione, la si fa scomparire distaccandone di nuovo tratto la base. Se il lembo è troppo grande, si fende un poco più l'apice del naso, con che si amplifica lo spazio, che si ha a coprire. In qualche circostanza deesi evitare di

impiccolire il lembo. È bene ch'esso sia solidamente incastrato per lo migliore raddrizzamento, che si ha delle pareti laterali del dorso del naso; ed in seguito per lo adagiamento regolare ed esatto alle parti circonvicine.

Dopo tutto questo si passa alla riunione: e prima a quella della ferita alla fronte, e poscia a quella del lembo colle pareti nasali. La sutura che si adopera è la attorcigliata.

Osservazione VII. — Una donna di 38 anni aveva, in seguito d'una ozena venerea, un vistosissimo abbassamento della parte superiore del dorso nasale, che stava a livello della pelle della guancia. La parte inferiore era diritta perfettamente. Io formai un lembo d'un pollice e mezzo di larghezza su due di lunghezza, che obbligai alla fessura del dorso del naso con sei punti di sutura attorcigliata da ciascuna parte. Con quattro ho riunito la ferita alla fronte. Alla sera comparve una forte infiammazione al lembo, con ragguardevole tumefazione, che furono domate dopo tre giorni d'uso non interrotto di fomentazioni fredde.

Da quell'epoca incominciai ad allontanare gli aghi. Al quinto giorno non ve n'era più uno in sito. Eccettuato un piccolo tratto della ferita alla fronte immediatamente sopra l'istmo, che ha suppurato, il restante andò tutto per prima intenzione.

La ferita alla fronte si mantenne riunita con liste agglutinative, e la si trattò col bagno del Goulard per otto giorni. Passato questo tempo non vi fu più bisogno di bagni.

A capo d'un mese recisi l'istmo con due incisioni semielittiche, e ne riunii i bordi con due punti di

sutura. Durante questo tempo il dorso del naso si mantenne gonfio, essendosi riunite per mutua adesione le due pareti laterali. Sui punti, ove il lembo stava separato con bordo rotondo dalle parti circostanti, recisi la cicatrice infossata, e così la livellai ai lati. In fine, due mesi dopo l'operazione, esportai dal dorso del naso una linguetta lunga stretta, e puntata a ciascun apice, con che scomparve interamente qualunque eccesso di rotondità a quella parte.

Osservazione VIII. — Un uomo di trent' anni, di una costituzione atletica, ricevette un fortissimo pugno al naso, che gli produsse uno sminuzzamento delle ossa nasali. Venne in seguito un considerevole gonfiamento alla faccia, e principalmente alla parte offesa. Seguitò una suppurazione abbondante, sotto la quale si staccarono parecchj pezzetti delle ossa fratturate. L' ammalato non fu ristabilito che a capo di alcuni mesi, e con un difetto di depressione all' apice del naso. Avendolo esaminato, ho riconosciuto, che il dorso del naso era considerevolmente depresso: che non esisteva che un' orma delle ossa nasali: che l' apice considerevolmente rechinato permetteva di vedere per la via delle ampie narici la fossa nasale, nella quale si scopriva mancante il setto osseo: mentre integro compariva il cartilagineo.

Io cominciai a ritagliare dal mezzo della fronte un lembo cutaneo della forma d' un uovo, lungo un pollice e largo linee ventuna nel suo diametro maggiore: poscia fessi il dorso appiattito del naso per tutta la sua lunghezza fino all' apice: distaccai la cute dalle ossa sottoposte da una parte, e dall' altra: ed arrestata l' emorragia, adattai il lembo alla fessura,

cui lo obbligai con nove punti di sutura, e con quattro riunii la ferita alla fronte.

Il lembo accomodato alla fessura era compatto, rosso, vigoroso; ma quando lo separai impallidì immediatamente. Si fecero delle fomentazioni fredde: e si mise in opera un trattamento antiflogistico. Malgrado la robustezza dell' ammalato la reazione fu debole, tantochè non vi fu bisogno di sanguigna. Al terzo giorno levai i primi fili, al quarto gli altri. Eccettuato alcuni pochi punti suppurati, l'adesione s'era fatta buona e regolare.

Alla quinta giornata si sostituì il bagno del Goulard tepido, al freddo semplice de' giorni precedenti; ed i punti suppuranti furono coperti con liste agglutinative. A capo di quindici giorni fu compita la guarigione.

Diedi quindi di mano all' assettamento del naso. Il lembo trapiantato era corrugato su sè stesso, a formare un dorso elevato con un apice prominente, come un corno. E di questo io mi sono in parte servito per sollevare l' estremità della radice del naso. E per operar questo, lo distaccai dalla base, rinfrescai il suo bordo superiore, e lo adattai ad una ferita fatta appositamente alla regione di quella radice, alla quale lo obbligai con alcuni punti di sutura. Non ricordo alcune cruentazioni da poco ad alcuni altri punti dell' organo. La cura fu compiuta a capo di tre settimane dalla data della prima operazione.

Della formazione della parte anteriore o di tutto il corpo del naso colla cute della fronte. — Comincierò il discorso col rapportare due casi, ne' quali

sono riuscito a ristaurare la parte anteriore. La deformità era tale, che seguendo i principj comuni della rinoplastica, s' avrebbe dovuto ristaurarla colla cute del braccio. Il risultato avuto dal rovesciamento di quella della fronte fu sì vantaggioso, che ci serve di argomento di appoggio alla correzione introdotta.

Osservazione IX. — Un uomo di 29 anni riportò in un duello un colpo di sciabola al dorso del naso; immediatamente di sotto la unione del setto cartilagineo all' osseo. La metà anteriore dell' organo, l' apice ed il setto restarono divisi. Si tentò la riunione colla sutura, e colle liste agglutinative, ma la parte pendente cadde gangrenata a capo di pochi giorni. Gli orli del moncone cicatrizzarono prestamente. Due fessure anguste mettevano nella cavità delle narici, essendochè le pinne erano approssimate considerevolmente al setto cartilagineo. L' estremità della pinna sinistra stava unita a quella della porzione cutanea anteriore del setto.

Io cominciai col recidere il legamento, che univa l' estremità della pinna al resto del setto cutaneo: con che escisi una stretta listarella dai bordi delle due pinne. Le due listarelle, che lasciai connesse alla cute ed al tessuto cellulare del lato della radice nasale, furono rovesciate una contro l'altra per la parte delle loro superficie laterali cicatrizzate, e riunite al bordo libero cruentato con un punto di sutura circa l' apice del naso. Ciò non era che un tentativo di riunire queste due listarelle sufficientemente massicce, al setto, allo scopo di sollevare quest' ultimo, ed il dorso del naso. La poca estensione della loro connessione, puramente cellulare, alla radice del naso,

non mi dava molte speranze di riuscita. Cessata l' emorragia della ferita alle pinne, passai a ritagliare il lembo cutaneo da trapiantare, cui diedi presso poco la forma di un pero molto allungato.

Lo presi dal mezzo della fronte, impiantando lo scalpello a due pollici circa di sotto la parte capillata, e discendendo dapprima a sinistra, poscia a destra, andando sempre alla radice del naso.

Ciò fatto rovesciai il lembo da sinistra a destra, e lo obbligai ai bordi cruenti della fessura mediante parecchj aghi; con due altri aghi operai l' unione del lembo al setto; con quattro ravvicinai i margini della ferita alla fronte, e cogli altri obbligai il nuovo naso al moncone. In seguito ebbi a badare alla pelle della fronte, che abbisognava di cura, per essere troppo tesa. L' operato venne messo ad un regime antiflogistico severo. La fronte venne coperta di ghiaccio, e di pezze umide il naso. A fronte di queste precauzioni fu necessario ricorrere a parecchj salassi, a molte sanguisughe per una fortissima infiammazione sopraggiunta, che minacciava gangrena al lembo. Il domani dall' operazione levai otto aghi. Tutte le punture diedero sangue per diverso tempo: accidente, ch' io fomentai colle applicazioni tiepide. A capo di quindici giorni non v' era più ago in sito, tutte le ferite ottimamente riunite.

In quell' epoca cominciarono a detumefare ed il naso, e le parti vicine; ed in otto giorni tutte le parti della faccia, eccettuato il solo apice del naso, avevano preso le loro naturali dimensioni.

Appena fu il lembo distaccato dalla fronte assunse esso un colore bleu atro. A capo di sei ad otto mi-

nuti impallidì nel suo mezzo, e annerì ai margini. Sì tosto che fu riunito alla fessura, divenne tumido, e di un rosso-carico. E siccome l' istmo mi sembrava troppo largo, procurai di diminuirne la tensione, escidendone una fettuccia alla sua parte più prominente. In questa escisione fu ferita l' arteria angolare, che diede forte emorragia. Il lembo divenne pallido sul momento, e detumefatto. Ho favorito per qualche tempo l' emorragia. A capo di otto giorni dall' operazione il lembo riprese un color rosso-pallido, si gonfiò leggermente, e divenne mediocremente caldo.

L' indomani mattina v' era gonfiezza, rossore, e calore maggiore. Alla sera di questo giorno tutto crebbe, e le cose restarono in questo stato fino al quinto giorno. Da quell' epoca incominciò la tumefazione a diminuire, e farsi il rossore ed il calore meno forti. All' ottavo giorno l' epidermide era lucida e secca, al nono la sì distaccò per essere rimpiazzata da una nuova. A capo di quindici giorni il ponte sporgente dal dorso nasale si convertì in una semplice massa. Io opinai fosse tempo di allontanare questa sporgenza unitamente alla linguetta nutritiva del dorso osseo del naso: ma l' ammalato vi si oppose, preferendo una epoca più tarda. Non fu che al quindicesimo giorno che estirpai il ponte del dorso osseo del naso; e portai a reciproco contatto i margini della prima ferita. La riunione fu operata mediante l' impiego di quattro aghi. La ferita trattata colle fomentazioni fredde guarì a capo di cinque giorni. A quell' epoca l' ammalato ebbe riacquistata la figura regolare. Non si poteva rimproverare al naso, che di avere l' apice

corto: il suo calore era quello del resto della faccia. Le cicatrici alla fronte ed al naso appena visibili.

In questo caso si riunirono tutte le più favorevoli circostanze. L'individuo era sano, robusto, e la deformità proveniva da una causa esterna. Senza le fomentazioni fredde, e le missioni sanguigne, la riuscita non sarebbe stata tanto felice. Ed in questa operazione non ho a rimproverarmi, che una cosa: quella di aver fatto il lembo non abbastanza lungo, ed il ponte troppo largo. Sarebbe riuscita più regolare la forma del naso, se il lembo fosse stato più lungo, particolarmente nella sua estremità inferiore, colla quale si univa al resto delle pinne, e del setto.

Osservazione X. Un uomo aveva, quattro anni indietro, perduto in un duello l'apice del naso. Si tentò invano la riunione immediata; l'apice reciso cadde gangrenato, e la ferita guarì rapidamente. Non era stata asportata, che la parte anteriore delle pinne, e due terzi circa del setto, di modo che il rimasto faceva una sporgenza di alcune linee.

Io ritagliai dalla parte superiore della fronte una linguetta della larghezza di un pollice per supplire il setto: quindi allontanandomi di sei linee a destra, ed a sinistra, ritagliai un lembo sufficiente a coprire l'apice, e la parte anteriore delle pinne del naso; terminai poi alla radice di quell' organo le incisioni condotte all' indentro obliquamente.

La lunghezza della linguetta inferiore destinata alla nutrizione del lembo, era di nove linee. In seguito spaccai il dorso del naso per tutta la sua lunghezza. Questa spaccatura incontrava l'incisione fatta alla fronte. Dopo di avere distaccato dalle ossa la cute per

l' estensione di alcune linee ad oggetto di procurare uno spazio conveniente al lembo, rovesciai quest' ultimo, e lo fermai alla fessura del naso, mediante l' impiego di diecinove aghi, de' quali tre al setto, otto all' apice, ed otto al ponte. Ed infine sei altri aghi approssimarono i margini della ferita alla fronte. E siccome a fronte dell' estrema tensione di quella, restava nel suo mezzo una divaricazione di nove linee, io feci da ciascun lato, immediatamente sotto la parte capilluta, un'incisione ai tegumenti di parecchj pollici. Vennero recise le due arterie temporali; l'emorragia che ne venne, fu favorita fino alla perdita di una libbra di sangue. Con questa incisione si riuscì a riunire perfettamente la ferita alla fronte.

Prescrissi un regime antiflogistico severo, e de' bagni di ghiaccio alla fronte. Il lembo riprese il suo colorito mezz'ora dopo operata la di lui riunione colla ferita. Alla sera di quello stesso giorno gonfiò considerevolmente: allora prescrissi un salasso di dodici once, col quale si moderarono lodevolmente gli accidenti infiammatorj locali e generali.

Pochi giorni appresso potei concepire buona speranza della operazione. Tutti i punti del lembo, sebbene fortemente gonfio, erano tenacemente adesi ai margini del naso; tanto che al terzo giorno poterono essere allontanati tutti gli aghi. Anche la ferita alla fronte, eccettuato il punto di mezzo, era regolarmente concreta. Non pertanto io continuai nell' uso degli antiflogistici: ed al terzo giorno dovetti ricorrere ad una nuova sanguigna, per l' insorgenza d' una febbre forte con gonfiamento alla faccia.

A poco a poco svanirono tutti i fenomeni d'infiam-

mazione. La gonfiezza della faccia iscomparve, s' assottigliò il lembo, si depressero i margini della ferita, l' apice del naso comparve più prominente: la cicatrice alla fronte si fece più consistente: la piaga ristretta dava pus di buona indole. Con liste agglutinative si avvicinarono i margini: ed a capo di quindici giorni la guarigione era quasi perfetta. Il naso riuscì considerevolmente deforme, e più che mai per un dorso eccessivamente voluminoso.

Tre settimane dopo l' operazione diedi mano all' ingrandimento, o meglio alla formazione della parte anteriore delle narici con un processo operativo, che vengo a descrivere.

Nella porzione trapiantata della cute della fronte, che limitava per davanti le narici, io ritagliai una stretta linguetta, col diametro maggiore vôlto verso la parte posteriore della narice, ed il minore verso l' apice del naso: ed approfondai il fondo della risultante ferita, esportandone il grasso, e la cellulare allo scopo di infossarvi fortemente il piccolo lembo. Quindi fissai il lembo di ciascuna narice, col mezzo d' una piccola piastra forata di piombo, dai fori della quale si condusse un ago sottile, che attraversava il lembo da parte a parte, sorgendo dal dorso del naso. Altre piccole piastre di piombo, applicate al di fuori, ricevevano le punte degli aghi, che poscia passati vennero torti a spirale coll' ajuto della pinzetta. A capo di otto giorni i piccoli lembi sembravano adesi al fondo: onde levai gli aghi e le piastre di piombo. I lembi si sollevarono leggermente. La forma complessiva del naso era ben lontana dal soddisfarmi. Per correggerla, escisi di tutta la lunghezza del dorso il ponte cutaneo

ristrettosi considerevolmente, e portai ad unione gli antichi bordi della pelle. Questa operazione fu intrapresa a capo di due mesi di cura. Impiantai lo scalpello nella glabella, lo strisciai facendolo discendere lungo il lato destro del dorso del naso, e al di qua del punto di riunione della pelle naturale di quell' organo con quella del lembo. Sul lato opposto feci una simile incisione, alla prima parallela. Queste due incisioni si riunirono abbasso ad angolo acuto nel lembo, non lontano dall' apice del naso. Dietro l' escisione di tutta intera la linguetta cutanea, restò sul dorso del naso un solco, lungo, largo e profondo. Onde riuscire a riunirne i bordi, li distaccai dalle ossa sottoposte, di tanto che bastasse: in seguito ne feci la riunione mediante l' impiego di undici aghi.

Furono superate le mie speranze: il naso presentava una forma regolare: l' apice sottile e lungo: il dorso diritto. Io vi feci in seguito delle fomentazioni fredde, e prescrissi un regime rigoroso. Al terzo giorno ritirai li primi aghi, al quarto tutti i restanti.

Due cose mi dispiacevano tuttavia: la corta e massiccia cicatrice alla fronte, e la depressione dei piccoli lembi. Tentai di rimediarvi. Dopo quindici giorni estirpai la cicatrice, e riunii i bordi della ferita con quattro aghi. L' adesione si fece per prima intenzione; al terzo giorno ho potuto allontanare gli aghi. Dopo altri otto giorni corressi anche la forma delle narici, approfondando di un poco i lembi nell' apice del naso, mediante alcune piccole incisioni.

Quivi ho evitati tutti i falli, che avea commessi ne' casi precedenti. Per formare l' apice del naso, ho trapiantato un lembo cutaneo della larghezza di due

pollici; e l'esperienza mi ha insegnato che non era eccedente. Senzachè il lembo cadesse mortificato, tirai dal punto più alto della fronte un setto della larghezza di un pollice, che non era eccessivo all'uopo, e che si unì al resto del setto, senza lasciare troppo esteso segno della sua connessione. Questa nuova maniera di formare le narici, prevenendone l'adesione, verrà facilmente riconosciuta per vantaggiosa. Infine io faccio rimarcare che l'escisione piramidale della parte inferiore del nuovo dorso nasale, dietro la quale io intrapresi la riunione, contribuisce assai alla migliore forma dell'apice, e ad allontanare qualunque somiglianza di questo ad un pomo di terra.

Nuove ricerche sull' uso interno del sotto-nitrato di bismuto; del signor Lombard, *di Ginevra* (1).

In questi tempi i Giornali proclamarono l'efficacia del sotto-nitrato di bismuto per combattere il Cholera-morbus, e ciò in conseguenza dei felici risultamenti, che credette aver ottenuto in Varsavia il dott. *Leo*; ond'è che i medici non isdegneranno qui leggere in breve la Monografia di cotale farmaco.

Non sono passati cinquant'anni dacchè i sigg. *Odier* e *La Roche*, di Ginevra, introdussero in medicina

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Cavezzali.

l' uso del sotto-nitrato di bismuto, di cui essi mostrarono l'azione sedativa nelle nevrosi dello stomaco.

Le pratiche indagini dei medici ginevrini furono dappoi continuate da molti medici di Francia, e specialmente dai sigg. *Baume*, *Meglin*, *Bonnet*, *Laennee*, *Guersent*, *Marc* e *Cayol*. Se non che, ad onta che tutti questi autori abbiano confermato i fatti annunziati dai medici ginevrini, pure l'uso del sotto-nitrato di bismuto è rimasto sì poco comune in Francia, che li Trattati i più moderni di materia medica, ed in ispecie quelli di *Barbier*, di *Edwards*, e di *Vavasseur* non ne fecero pure menzione: anzi l'autore di un'opera recente sulle gastralgie, dichiara di non aver confermato nella sua pratica l'efficacia del suddetto sale.

I medici di Lamagna, che avvisano facilmente a riconoscere ne' mali un nervoso elemento, accolsero con maggior interessamento la scoperta di un farmaco dotato di antispasmodica virtù. *Gumprecht*, *Van Velsen*, *Kercksick*, *Reil*, *Seligs*, *Thomassen*, *Johan*, *Thessing*, *Beyerley*, *Koop* ed ultimamente ancora *Schmidtmann*, *Burdach*, e *Leo* aggiunsero novelli fatti all' istoria del bismuto, e confermarono tutti i risultamenti ottenuti con questo farmaco.

Poco esperimentato in Inghilterra fu il sotto-nitrato di bismuto, e se si eccettuino i dott. *Marcet*, *Bardsley* e *Clarke* nessun autore ne ha fatto menzione. In Ginevra, ove i dott. *Odier* e *La Roche* fecero i primi esperimenti sull' uso del bismuto, desso divenne rimedio di moda, ed ogni medico prescrivevalo con successo in parecchie malattie, curate pria con tutt' altro metodo. Laonde l' Autore, colpito, al suo incominciare la pratica medica, dai felici risulta-

menti ottenuti col bismuto, avvisò di raccogliere diversi fatti proprii a illustrarne la maniera di operare e la miglior forma di amministrarlo.

§.° *Modo di preparare il sotto-nitrato di bismuto.* — Varî sono i processi usitati ne' diversi paesi per preparare il sotto-nitrato di bismuto, di modo che in alcuni paesi esso è tramischiato di carbonato, e in altri di nitrato-acido. Ond'è che il medicamento che si prescrive dai medici, non essendo sempre identico, non deve recar meraviglia se in diversi luoghi siansi osservati diversi effetti. Le dosi, che vennero tollerate a Ginevra, non si sono potute praticare a Parigi, a Metz, a Strasburgo senza gravi inconvenienti, che obbligarono, per conseguenza, a abbandonarne l' uso.

Il sotto-nitrato di bismuto deve essere preparato nel modo che segue. Il metallo, (il più puro che corra in commercio), si riduca in limatura, e lo si getti a poco a poco nell'acido nitrico concentrato. Si svapori la soluzione a bagno maria, onde espellere l'eccesso dell' acido: si filtri per tela di cotone, poi si versi in grande quantità di acqua fredda (almeno 10 libbre d' acqua per una libbra d' acido nitrico). Il sotto-nitrato si precipita sotto forma di polvere bianca, che si lava in molt' acqua ed a diverse riprese per isbarazzarlo totalmente dal nitrato acido. Probabilmente egli è dall'aver trascurata questa precauzione, che venne la diversità d' azione osservata in diversi paesi. Alcuni Speziali, per trar profitto del nitrato acido, precipitano colla potassa: formasi in allora un nitrato di potassa, che viene separato dalla lavatura, e un carbonato di bismuto, insolubile, che rimane

unito col sotto-nitrato. Fino a che l'esperienza non abbia dimostrato, che le proprietà di questi due sali siano identiche, non devesi metter in pratica quest' ultimo processo.

§ 2.° *Dose e modo di usare il sotto-nitrato di bismuto.* — Il sotto-nitrato di bismuto fu somministrato in dosi assai diverse, cioè da un quarto di grano ogni ora, a sessanta ed anche ottanta grani in 24 ore. Il dott. *Gumprecht* assicura di aver ottenuto di molti vantaggi con piccole dosi frequentemente ripetute: egli prescrive tal fiata un ottavo di grano, quattro volte per ora; altrevolte un quarto di grano ogn'ora. Il sig. *Recamier* dà un grano di bismuto quattro volte al dì. Il metodo più generalmente adottato si è quello del dott. *Odier*, cioè di sei, nove e dodici grani, in tre dosi, per giorno.

Alcuni pratici lo hanno usato a dosi più alte. *Leroux* ne dava fin da principio ben trenta grani al dì. *Orfila* ne ha ordinato una dramma senza alcuna sinistra risultanza: e ne diede tra cinquanta e sessanta grani al giorno, però solamente a persone che per abitudine mostravano non sentire l' azione di piccole dosi. Nel più de' malati sei o dodici grani, ogni dì, bastano a conseguire il bramato fine.

Variabile è la maniera di prescrivere il sotto-nitrato di bismuto, quanto la dose. *Odier* lo dava ordinariamente con polveri composte di magnesia e di oppio. I medici inglesi lo somministrano in pillole gommose: finalmente diversi medici l' ordinano col rabarbaro, colla valeriana, colle polveri del *Dower*. L'Autore, persuaso dell'innocuità di questo medicamento a ragguardevole dose, si determinò ad usarlo

solo, e prescrive pillole composte di sciroppo di zucchero con tre grani di sotto-nitrato di bismuto; il qual metodo rispose ottimi risultamenti, come gli altri, ed avvisa, lo si debba preferire generalmente, salvo il caso di qualche altra indicazione, oltre a quella di calmare l' irritabilità de' nervi gastrici.

§ 3.° *Effetti immediati.* — Preso il bismuto alla dose di tre a sei grani calma i dolori gastrici od intestinali, e fa cessare la nausea ed il vomito, senza produrre alcun altro manifesto effetto. L' Autore interrogò con diligenza gli ammalati, e dal maggior numero riseppe, che non sentivano altra modificazione di funzioni, tranne il cessar dei dolori. Però taluni, ebbero fenomeni degni di ricordanza. Una malata, di 30 anni, aveva usato il bismuto alla dose di due a quattro grani più volte al dì; ogni volta che prendeva una polvere, ella sentiva un acuto dolore alla regione occipitale, che si estendeva alla parte posteriore del collo. Essendosi spessissime volte ripetuto questo fenomeno dopo la somministrazione del sotto-nitrato di bismuto, non si può dubitare che non dipendesse da questo sale. Altri ammalati assai sensibili, ingojato il bismuto, provavano subitamente aumento di gastralgia; sensazione che non tardava per altro a sparire, e lasciava uno stato di calma e di ben essere a cui il paziente non era accostumato. Altri infermi, ma in minor numero de' precedenti, soffrirono disuria, anzi ematuria, però in legger grado: il qual ultimo fenomeno venne altresì osservato in un caso di avvelenamento pel sotto-nitrato di bismuto; fatto, che spalleggia la congettura che questo sale abbia azione diretta in sul sistema nervoso

dei reni e della vescica. Tali sono i soli effetti immediati che l'Autore osservò prodursi dall'uso del farmaco in discorso. Quelli che vengono dopo l'uso del rimedio, non sono sempre gli stessi. In alcuni modificossi lo stato della lingua, la quale bianca pria della cura, in taluno divenne naturale, rossa in altri; nel mentre che un fenomeno direttamente contrario fu osservato in altri ammalati, la cui lingua assai rossa pria della cura, tornò allo stato naturale durante l' uso del sotto-nitrato di bismuto.

Il bismuto modifica generalmente le contrazioni intestinali: il più spesso elleno vengono rallentate; tal fiata accelerate. Uno de' fenomeni, che più di frequente si osserva, si è la stitichezza; per la qual cosa torna di sovente vantaggioso unire il sale in discorso colla magnesia carbonata, che ne contrappesa l' azione sedativa.

Dopo l' uso del sotto-nitrato di bismuto, tal fiata compare la diarrea: ma questo fenomeno è molto più raro della stitichezza, ed ordinariamente dipende da soverchia irratibilità della mucosa intestinale: a combattere questa diarrea basta l' oppio in piccola dose.

I fenomeni che vengono dal bismuto in gran dose non sono da trascurarsi, divenendo in tale caso veleno corrosivo, come è provato dalle sperienze dell' *Orfila*, e da un' osservazione pubblicata non ha guari dai Giornali tedeschi.

Un cane, cui l' *Orfila* avea allacciato l' esofago, morì dodici ore dopo aver ingojato sessanta grani di sotto-nitrato di bismuto. Una dramma e quaranta grani del medesimo sale ammazzarono nello stesso

lasso di tempo un cagnolino, a cui non si avea legato l' esofago. In ambedue i casi si ebbe a osservare somma ansietà, forte dispnea, nausea, frequente vomito, e tremore convulsivo alle inferiori estremità. Nella necroscopia si ritrovò epatizzati in parte i polmoni, e la mucosa gastro-enterica per lungo tratto fortemente infiammata.

Il sotto-nitrato di bismuto preso in gran dose può altresì avvelenare l' uomo. La seguente osservazione offre tutte le circostanze di questa specie di tossicamento.

Osservazione I. — Un uomo tormentato da pirosi piglia due dramme di sotto-nitrato di bismuto, tramischiato con cremor di tartaro, e sciolto in un bicchiero d' acqua; credeva pigliar la magnesia, dalla quale traeva ordinariamente sollievo a' suoi incomodi. Tosto dopo inghiottito il bismuto prova intollerabile dolore alla gola, e lunghesso l' esofago, è preso da nausea e vomito, e poco stante da scariche sanguinolenti: sintomi che durano per tutta la notte.

La dimane, seguita la nausea e il vomito: le materie rigettate hanno un color nericcio: il polso è piccolo, intermittente: pallida è la faccia e fredda, e freddo il corpo tutto, i muscoli sono contratti spasmodicamente, le fauci assai rosse; avvi disfagia, sapore ributtante in bocca, lingua secca, sete. Malgrado i bagni, gli oppiati, i mucilaginosi, tutti i sintomi si mantengono al medesimo grado, l'addomine gonfia; vengono in campo rutti fetenti, salivazione di sapore metallico, secchezza rimarchevole ai palmi delle mani e alle piante dei piedi; però il sintomo più cruccioso è una ardente sete, con calore intenso

alle fauci e all' esofago. Nemmeno una stilla d' urina esce nei primi otto giorni, ciò che in vero non dipendeva da paresi della vescica, ma bensì da assoluto difetto di secrezione; la vigilia della morte ne uscirono poche gocce. Morì il decimo giorno. — *Necroscopia.* Tutto il tubo intestinale infiammato; tonsille, ugola, epiglottide, membrane della laringe gangrenate, e queste staccantisi a lembi; stomaco in alcuni punti, cancrenoso, nel resto di color rosso vivace; il retto gangrenato per buon tratto della sua estensione; negli intestini grossi e tenui tracce di acuta flogosi, andata in gangrena in parecchi punti. La parte inferiore della midolla spinale infiammata; la trachea sparsa di punti nericci; i polmoni, i reni ed il cervello sani. Qualche traccia di infiammazione nel cuore.

Questa osservazione dimostra: 1.° che il sotto-nitrato di bismuto, dato in gran dose, è un veleno corrosivo; 2.° che l' azione di questo farmaco si estende non solo alla mucosa intestinale, ma ancora al midollo spinale (flogosi della coda equina, tremore delle estremità inferiori); 3.° che le funzioni dei reni sono notabilmente modificate dal bismuto (mancanza assoluta di separazione d' urina per otto giorni); e finalmente che si può bensì far uso senza pericolo del bismuto in piccola dose, ma non essere lo stesso praticandolo a grandi dosi, segnatamente in persone di tempra molto sensibile. — Un' ammalata dell'Autore aveva sì squisita sensibilità, che sei grani di polveri del *Dower* la traevano in letargo per ventiquattro ore, e gli stessi effetti in lei producevano soli quattro grani di estratto di giusquiamo con un ottavo di grano d' oppio. Tentato in questa in-

ferma il bismuto, ecco quali effetti si ebbe ad osservare:

Osservazione II. — Una signora di 72 anni, soggetta a dolori, che tal volta la pigliavano alle braccia, o alle gambe, e talvolta ai muscoli del tronco, da parecchi giorni era molestata da tosse frequente, con acuti dolori allo stomaco. Il cibarsi, e la pressione sull' epigastrio non esacerbavano lo spasimo. L'Autore prescrisse tre grani di bismuto, con quattro grani di magnesia, ed un grano di estratto di lattuga virosa: si doveva ripetere la dose tre volte nella giornata; se non che poche ore dopo la prima polvere, l' ammalata divenne estremamente inquieta ed agitata. Un ottuso dolore, che da qualche dì sentiva nella fossa iliaca, divenne sì pungente, che l'ammalata era astretta a mandar grida: fisonomia pallida ed alterata; polsi a 130; pelle calda e sudante: il più piccolo movimento fa inasprire le doglie. Le mignatte, i cataplasmi, gli oppiati calmano questo dolore, che diviene intermittente, e scompare a capo di alcuni giorni. L' alvo si è mantenuto regolare e naturale.

Tre settimane dopo questo primo attacco, che pareva affatto indipendente dall' uso del bismuto, l'Autore ritentò questo medicamento ed alla stessa dose (3 grani). Poche ore dopo la prima dose, ecco nuovamente venir in campo il dolore addominale suddescritto, e inoltre una smodata diarrea (tra otto e dodici scariche in 24 ore), con oppressione considerabile, ansietà, faccia pallida, scomposta, bagnata di sudore. Si intramette il bismuto; non pertanto continua l' angoscia e l'oppressione, come pure il do-

lore addominale, che ripiglia ad intervalli, accompagnato da forte dispnea. La diarrea, dapprincipio copiosissima, tutt' ad un tratto si arresta, e l'alvo si mantiene stipato fino alla morte, che sopravviene sette giorni dopo la prescrizione del bismuto. L' inferma spirò in uno degli accessi superiormente descritti.

Questa osservazione dimostra, che l'uso del sotto-nitrato di bismuto, nelle persone assai sensibili, non è sempre alieno da pericolo: almeno nel caso narrato la è difficile cosa attribuire ad altra cagione i sintomi sopravvenuti, e propriamente le due volte che si fece uso del rimedio, non ostante l'intervallo di tre settimane. Vero è che l' ansietà, il dolore addominale e la frequenza delle scariche sono sintomi comuni all'avvelenamento prodotto da sostanze corrosive, egualmente che alla perforazione degli intestini; per cui non si sarebbe potuto acquistare la certezza del primo fatto se non coll' autossia, che non venne praticata. Però, giova osservare che l' inferma di cui si tratta era sì sensibile, che picciolissime dosi d' oppio producevano in lei effetti narcotici; per cui non è da meravigliare se soli tre grani di bismuto siano stati sufficienti a produrre sintomi di avvelenamento. Ma sul timore che si abbia ad attribuire al sotto-nitrato di bismuto proprietà velenose, che sbandir lo facciano dalla materia medica, l' Autore si fa sollecito di aggiungere, che il caso anzidetto è il solo di alcuni centinaia d' infermi in cui il bismuto, alle ricordate dosi, abbia prodotto i gravi sintomi testè indicati.

Il sotto-nitrato di bismuto, pria usato da *Odier* e

da *Le Roche* contro le nevrosi gastriche, fu in appresso prescritto in gran numero d' altre malattie, come nell' odontalgia, nel vomito bilioso, nel Cholera-morbus, nel cancro dello stomaco, nell' isteralgia, nella tosse convulsiva. Passiamo ora in revista i diversi usi che si fecero delle sedative proprietà di questo sale.

§ *IV. Nevrosi dello stomaco.* — Il sotto-nitrato di bismuto è, per certo, il rimedio più efficace, che si conosca contro la maggior parte delle nevrosi dello stomaco, siano esse accompagnate da vomito, oppure consistano soltanto in dolori di varia durata e di variabile natura. Le sperienze dei sopraccitati medici sono unanimi; essi hanno veduto dall' uso di questo sale cessare i più ostinati vomiti, e le più dolorose gastralgie. Ciò nullameno, siccome queste diverse malattie sono ancora curate con metodi differentissimi, non sarà inopportuno riferir novelli fatti onde illustrare la storia di un medicamento a' nostri dì di troppo negligentato.

A. Nevrosi gastriche accompagnate o caratterizzate da vomiti. — V'ha ben pochi rimedii, che in queste infermità siano riusciti sì vantaggiosi, come il sotto-nitrato di bismuto. Di sessanta persone a cui fu dato, cinquanta n' ebbero pronto sollievo; dieci solamente non ne hanno tratto vantaggio, e vuolsi notare che in questi dieci casi, sì la dose del bismuto, che la durata della cura furono insufficienti per conseguire la guarigione.

Le tabelle seguenti mettono questa proposizione fuori di dubbio: esse contengono la risultanza della cura di 43 ammalati.

Durata della cura col sotto-nitrato di bismuto.

	Malati migliorati	*Malati non migliorati*
Meno di due settimane	12	7
Tra due settimane e un mese	10	2
Tra uno e due mesi	7	0
Tra due e quattro mesi	5	0

Quantità totale di bismuto prescritto nel tempo della cura.

	Con vantaggio in	Senza vantaggio in
Meno di una dramma	8 ammalati	6 ammalati
Tra una e due dramme	16	2
Tra due e cinque dramme	10	1
	34	9

Risulta da queste due tabelle, che la durata media della cura degli ammalati medicati col bismuto fu di tre settimane circa, e la quantità media del bismuto preso, di due dramme all' incirca; mentre che in coloro che presero il medicamento senza vantaggio, la media durata della cura non oltrepassò dieci o dodici giorni, e la quantità del sale somministrato non eccedette due scropoli. Gli è adunque permesso di conchiudere, che dove non corrispose, ciò non venne per inefficacia del medicamento, e che se si avesse perseverato nel suo uso, il numero delle guarigioni sarebbe stato molto più considerevole. E questa conclusione pare tanto più ragionevole, in quanto che, nel maggior numero delle gastralgìe, curate dall'Autore, non v' ebbe che ben pochi infermi che non avessero potuto tollerare il bismuto, sia fin dapprincipio, sia, soprattutto, in variandone le dosi.

Le due tabelle che precedono, ci conducono ad un'altra conclusione non meno importante: si vede che gli infermi curati con questo rimedio, ebbero alleggiamento, per termine medio, nello spazio di tre settimane; e se si riflette, che le gastralgie di cui parlasi duravano da più anni, (alcune da 12 o 18 anni) non si potrà non riconoscere, nel sotto-nitrato di bismuto un' efficacia superiore a qualunque altro metodo di cura. Nè questa risultanza si sarebbe ottenuta coll' applicazione delle mignatte, nè coll' uso dell' acqua gommosa: e se taluno volesse dubitarne, legga l' opera del sig. *Barras*, nella quale troverà come questo distinto medico, ad onta del metodo antiflogistico, abbia per molti anni sofferto di gastralgìa, di cui sarebbe probabilmente guarito a capo di poche settimane col sotto-nitrato di bismuto, e non con altro qualsiasi medicamento.

Diversi autori, tra i quali il dott. *Schmidtmann*, pubblicarono che il bismuto procaccia soltanto momentaneo alleggiamento, compiuta guarigione non mai. Però questa assertiva è contraddetta dall' esperienza di tutti que' medici che usarono di questo medicamento. Di fatto, *Odier* assicura di aver guarito 53 infermi sopra 78; e l' autore della presente Memoria conseguì risultanze non meno importanti nelle gastralgìe accompagnate da vomito, siccome emerge dalla seguente tabella, che comprende l' esito della cura di sessanta casi di questa specie.

	Uomini	Donne	Totale
Vomito scomparso del tutto .	14	12	26
Vomito ricomparso a capo di certo tempo e vinto di bel nuovo	4	8	12
Vomito diminuito di frequenza o d' intensità	4	8	12
Vomito non modificato dal rimedio	6	4	10
	28	23	60

I fatti contenuti in questa tabella ci autorizzano a conchiudere che il bismuto procura non solo alleggiamento momentaneo, ma ancora stabile guarigione: e che perseverando nell' uso di questo farmaco, soventi si ottengono dei risultamenti, che i primi tentativi pareva non lasciassero speranza di conseguire.

I vomiti, che cessarono dietro l' uso del sale in discorso, quasi sempre andavano accompagnati da gastrodinìa, o da pirosi. La metà degli ammalati dell' Autore, presentava l'uno o l'altro di questi sintomi. Alcuni avevano la lingua bianca o saburrale, e la bocca amara: il maggior numero ebbe la lingua netta per tutto il tempo della cura: altri, ma in piccol numero, l' aveano rossa e secca, nel mentre usavano del bismuto: ma questo sintomo non impedì che si continuasse la cura. Le stesse riflessioni si addicono al dolore epigastrico, (sotto la pressione). La quarta parte degli ammalati presentava questo sintomo in modo distintissimo; ciò nullameno tutti risanarono coll' uso del bismuto. Lo stesso dicasi di assai altri sintomi di dispessia, quali il ruttare, il peso al ventricolo, l' inappetenza, la stitichezza, la diarrea, i dolori addominali, fenomeni tutti, che scomparvero in un col vomito.

Il vomito non si mostrò sempre sotto l' egual forma. Tra gli ammalati guariti, in alcuni era frequentissimo, in altri rado e ad epoche distanti: questi vomitava pria del cibo, quello dopo il pasto. Tal fiata le materie rigettate erano i cibi ingojati; tal' altra semplicemente acquose, ed allora formavano una miscea viscosa non abbondante, o un liquido acido e corrosivo.

Tornò vantaggioso il bismuto a tre persone soggette a copiosa ematemesi. L' una, dell' età di 27 anni, avea da due anni avuto diversi attacchi di questa malattia, la quale fu vinta prontamente coll' uso del sottonitrato di bismuto, alla dose di 12 grani al dì. L' altra, di 20 anni, fu per tre volte presa dall' ematemesi in seguito a violenti spasmi di ventricolo, e ciascheduna volta pochi grani del nostro sale valsero a debellare, non solo il vomito, ma a calmare ancora i dolori. Finalmente l' ultimo caso, risguarda ad una vecchia di 78 anni, che va pigliando grandi dosi di bismuto per calmare i dolori sintomatici causati dal cancro allo stomaco. Dessa di soventi rigetta sangue coagulato. Il vomito cede facilmente a qualche grano di bismuto.

Dai quali fatti tutti risulta, che le gastriche nevrosi accompagnate da vomito, possono essere guarite col bismuto, comunque variabile sia la complicazione dei sintomi gastrici, e la natura delle materie rigettate. Ciò che vie maggiormente convalida questa conclusione si è la perfetta conformità delle nevrosi, che hanno resistito al bismuto, con quelle che risanarono coll' uso di questo medicamento. Di fatto la gastrodinìa, e la pirosi, la stitichezza o la diarrea, i dolori all' epigastrio, la lingua bianca, rossa e netta, hanno corteggiato il vomito refrattario al bismuto, come quello che cessò pella somministrazione di questo rimedio; e la proporzione dei vomiti acidi, mucosi, o di materie alimentose, fu esattamente la medesima sì in un caso, che nell' altro.

B. *Nevrosi gastriche senza vomito.* — Anco le gastralgìe senza vomito si lasciano felicemente curare col

sotto-nitrato di bismuto. Fra i casi di questa specie, veduti dall' Autore, la maggior parte ebbe alleggiamento dall' uso del bismuto; però è da dire che in alcuni non valse a attutire i dolori, e in altri il bismuto contribuiva a inacerbarli, siccome si rileva dalla seguente tabella:

Risultamento della cura di cinquantadue gastralgìe senza vomito.

	Uomini	Donne	Totale
Cessazione completa dei dolori	8	11	19
Diminuzione dei dolori	7	11	18
Esacerbamento dei dolori . . .	1	1	2
Stato stazionario dei dolori . .	3	18	13
	19	33	52

Dal riepilogo dei fatti segnati in questa tabella si raccoglie, che più di due terzi (37 sopra 52) degli ammalati presi da gastralgìa vennero sollevati dall' uso del bismuto, mentre che un terzo del numero totale prese il bismuto senza vantaggio: ma anche qui la durata della cura e la quantità del bismuto prescritto, furono insufficienti, onde conseguire la guarigione. La seguente tabella esprime questo fatto a tutta evidenza.

Quantità totale di bismuto prescritto nelle gastralgìe.

	Con vantaggio	Senza vantaggio
Meno di una dramma	14 ammalati	11 ammalati
Una a due dramme	10	1
Due a quattro dramme	5	1
Quattro a sei dramme	5	0
	34	13

La quantità media del bismuto che recò mitigazione alla gastralgìa è di gran lunga superiore a una

dramma: ora in quasi tutti i casi di niun vantaggio, la totale quantità non sorpassò la dramma: per la qual cosa si vede, che se si avesse perseverato nell' uso di questo medicamento, il numero delle guarigioni sarebbe stato anche maggiore. Nè sono da temere sinistre conseguenze seguendo questo metodo, perciocchè sopra i ridetti 52 ammalati l'Autore non vide esacerbarsi il dolore che in due.

Le diverse forme di gastralgìa si possono riferire a tre classi: la prima, è caratterizzata da dolori generalmente acutissimi, ricorrenti a intervalli, fissi o indeterminati, appena perturbanti le funzioni digerenti. Questa gastralgìa venne qualificata col nome di spasimo di stomaco o gastrodinìa. La seconda classe ha, per carattere principale, un dolore fisso e costante nell' epigastrio; dolore, che il più delle volte s' aumenta alla pressione, e al prender cibo. Si può distinguere col nome di epigastralgìa. Finalmente l'ultima classe di gastralgìa ha per carattere distintivo un calor bruciante all' epigastrio; sensazione che va tal volta a tal punto, che alcuni ammalati la paragonano alla sensazione che produce un ferro caldo: la è questa la cardialgìa o la pirosi.

Fra i cinquanta infermi sopraccitati, queste classi di gastralgìe si comportarono nella proporzione seguente: Sopra 21 casi di gastrodinìa, 17 ebbero sollievo dal bismuto, nel mentre che questo medicamento apparve inefficace in quattro ammalati. Sopra 18 casi di epigastralgìa, 14 guarirono coll' uso del bismuto, 4 no. Finalmente sopra 13 casi di pirosi, 12 migliorarono o guarirono col bismuto. Quasi tutti gli ammalati travagliati da pirosi hanno adunque tratto van-

taggiosi effetti dal bismuto, quando che soltanto tre quarti delle altre classi di gastralgìa guarirono con questo medicamento. Ma vuolsi notare che il bismuto venne sovente unito colla magnesia, di modo che una parte delle guarigioni di pirosi, si può attribuire a quest' ultimo medicamento.

Un gran numero di sintomi accompagnavano le gastralgìe guarite coll' uso del sotto-nitrato di bismuto. Parecchi ammalati avevano nausea abituale; un maggior numero aveva rutti di materie acri od acide: diversi si lagnavano di difficili digestioni, di peso allo stomaco, di flatulenze e di coliche: taluno aveva la diarrea, altro era abitualmente stitico. La lingua nel più degli infermi era naturale; nella quarta parte di essi, era rossa o sparsa di macchie rosse.

Tre infermi tormentati da gastralgìa, hanno appresentato fenomeni meritevoli di ricordanza: l' uno veniva preso da un senso di freddo allo stomaco, segnatamente dopo essersi cibato; aveva altresì frequenti vampe di calore al capo, la lingua bianca, e scarso appetito. Assoggettato per certo spazio di tempo a 16 grani di bismuto in un con assa fetida, cessò quel senso di freddo allo stomaco, e riebbe ben presto la salute e l' appetito. Un altro infermo travagliato da pirosi provava pizzicore lunghesso tutto l' esofago, e un acuto prurito alla pelle; i quali due sintomi scomparvero colla gastralgìa, mediante l' uso del bismuto. Un terzo ammalato, risanato collo stesso farmaco da ostinata gastrodinìa, soffrì verso il finir della cura dei sintomi di cistite: le urine si fecero acri, brucanti, anzi sanguinolente: nulla di meno, questo epifenomeno cessò in un colla gastrodinìa. Lo stesso sintoma

si mostrò eziandio in una signora di 55 anni in seguito all' uso del bismuto, ma, come nel caso precedente, la disuria non tardò a cedere a cura conveniente.

Le gastralgìe, che furono ribelli al bismuto ben di poco differivano, per intensità di sintomi, da quelle ch' ei valse a risanare. Oltre la gastralgìa, l' epigastralgìa, e la pirosi, i sintomi più ordinarii erano la nausea, i rutti, l' anoressìa, le coliche, e il peso allo stomaco: la lingua era rossa nel quarto degli ammalati. Diversi ebbero stitichezza, alcuni la diarrea subito dopo l' uso del bismuto, mentrechè ad un ammalato afflitto da cronica diarrea e da gastrodinìa, si vinse la diarrea, ma l'altra ostinata persistè. Uno dei casi di gastrodinìa, fu in vano curato col bismuto; ma v' aveva complicazione di spasmo dell' esofago. Finalmente, due altri casi di gastrodinìa, che parevano dipendenti da causa reumatica, resistettero all' uso di questo medicamento.

In riepilogo, i sintomi delle gastralgìe, che non si sono lasciati vincere da rilevanti dosi di sotto-nitrato di bismuto, differivano sì poco da quelli delle gastralgìe risanate, che la è difficil cosa darne la spiegazione. Però non resta meno provato in incontrastabil modo dai fatti sopraccitati, che la maggior parte delle gastralgìe possono essere guarite in breve tempo dall' uso del sotto-nitrato di bismuto.

C. *Cancri dello stomaco.* — L' Autore non ebbe frequenti occasioni di prescrivere il sale di bismuto nel cancro dello stomaco; ma la somiglianza dei dolori, che accompagnano questa malattia colle vere gastralgìe, fece a lui supporre, che codesto medicamento sarebbe anche in questo male un idoneo sedativo. La

seguente osservazione vale a convalidare l' esattezza di codesto supposto:

Osservazione III. — Una donna di 71 anni, soffriva da più di 15 anni di dolori di stomaco, con vomito, ora acquoso, ora di sostanze alimentari, ora simile alla fondata del caffè, o alla ciocolata. Non v' aveva tumore apparente all' epigastrio; però l' ipocondrio sinistro era alquanto rigonfio e dolente, anzi sotto la pressione questo dolore aumentavasi. La lingua ora rossa e secca, ora bianca e sporca. Alcune mignatte all' epigastrio moderavano sovente l' acutezza dei dolori; il miglior calmante era però il bismuto, alla dose di otto a dodici grani, ripetuti cinque, sei ed anche sette volte nello spazio di qualche ora. Sono più mesi ch' ella va praticando questo rimedio, e sempre ne ritrae sollievo. L' Autore crede importante questo fatto, comunque unico, tanto più, che tra i molti casi di gastralgìa risanati dal bismuto, pare cosa probabile, che parecchi avessero per cagione una organica lesione.

D. *Nel vomito acuto.* — Il sotto-nitrato di bismuto fu ben rare volte prescritto nei vomiti acuti: se però prestiamo credenza ai dottori *Koop*, *Leo*, e *Loè*, questo medicamento riuscirebbe di grande utilità per frenare i vomiti biliosi e quelli altresì, che dipendono da una causa ben più terribile, il Cholera-morbus. Vero è che a Danzica, i medici che ne fecero sperimento, ebbero infauste risultanze. Ma a Posen, e ne' suoi dintorni, parecchi cholerosi prontamente risanarono. La maggior parte dei rapporti di Pietroburgo, s' accordano nell' attribuire al metodo del dottor *Leo* interessanti risultamenti. — Pare che sul principiare e verso il

declinar della malattia, questo farmaco torni assai utile per calmare l' angoscia precordiale, e diminuire il vomito.

In una parola, è probabile che l'azione sedativa del bismuto sul plesso solare possa rendere questo farmaco prezioso anche per arrestare il vomito che rifinisce l' ammalato, ed affretta la morte. La somministrazione del bismuto, solo o unito coll' oppio, può adunque essere tentata in presso che tutti i casi di Cholera, tanto più che i fatti riferiti in questa Memoria dimostrano, che si può, senza danno, ministrarlo ad alte dosi, perfino alle più delicate persone.

§ *V. Nelle nevrosi intestinali.* — V' ha certi casi di dolori addominali, che pajono essere vere nevrosi; per lo che deve essere utile cosa calmarli la mercè del bismuto. I due seguenti fatti confermano questa congettura.

Osservazione IV. — Una donna, di 68 anni, da qualche mese soffriva dolori addominali, che successivamente pigliavano tutte le parti del ventre, senza che si appigliassero ad un organo particolare. I dolori erano indipendenti dalle funzioni digerenti, le quali erano per lo meno normali, sì prima, che dopo il pasto. L' uso del bismuto, in un coll' estratto di giusquiamo, fece cessare in pochi giorni i dolori, che però rinnovaronsi a capo di molti mesi per affezione che non interessava il ventre.

L' osservazione seguente è ancor più parlante a favore del bismuto nelle nevrosi addominali:

Osservazione V. — Un uomo di 52 anni di età, pativa da ben dieci anni di parosismi di dolori addominali, che ripigliavano a irregolari intervalli; i

dolori incominciavano nella region lombare e si dilatavano a tutto il ventre. Tal fiata il dolore era tanto acuto da fare svenire l' infermo. I parosismi erano accompagnati da rutti e da ardore epigastrico. Cosiffatta malattia, mostratasi ribelle a molti rimedii, venne assalita col sotto-nitrato di bismuto; pronto fu il sollievo. A capo di sei settimane, l' infermo si trovò pienamente guarito, avendo preso ogni giorno tra otto e diciotto grani di bismuto.

§ *VI. Nevrosi del torace.* — In tre casi di tosse ferina, due dei quali avevano resistito alla belladonna, l' autore vide ottimi effetti dal bismuto. In una tisichezza polmonale, cui era sopraggiunto vomito spasmodico, il bismuto, oltre all' aver cessato il vomito, valse a mitigare sensibilmente i sintomi della tisi; anzi per tutto il tempo, che l' ammalato fece uso del bismuto, essendosi raddolcita la tosse, si seguitò l' uso del bismuto, anche dopo scomparso il vomito: se non che, a capo di alcune settimane il bismuto perdè di sua efficacia, e la tisi riprese l' ordinario corso.

§ *VII. Nevralgie dentali.* — Taluno consigliò l'uso del bismuto nell'odontalgia, mettendone qualche grano o sul dente cariato, o sulla arcata alveolare dolente. L' autore riferisce questo fatto non per propria esperienza, ma sulla fede di altri medici.

Riepilogo. — I fatti narrati in questa Memoria dichiarano, che il sotto-nitrato di bismuto possiede proprietà sedativa rimarchevolissima. Questo sale, che dato ad alta dose avvelena, qual tossico corrosivo, dato a piccole dosi fa cessare i dolori e le contrazioni addominali, e reca pronto sollievo a gran numero di malattie ribelli a tutt' altra cura.

Fin ora non si conobbe contro-indicazione all'uso del sotto-nitrato di bismuto: lo si diede a vecchi, e a fanciulli, sì a persone di temperamento sanguigno e robusto, come a individui di costituzione nervosa e delicata. Noi abbiamo veduto, che i dolori i più svariati, ed ogni sorte di vomito cedettero alla forza di questo farmaco, e che nè il rossor della lingua, nè il dolore epigastrico contrariarono la sua efficacia. Non bisogna adunque lasciarsi intimidire dal dubbio della flogosi, la quale o non esisteva ne' casi sopra narrati, o se esisteva non venne inasprita. Del resto considerando i diversi sintomi delle malattie curate col sotto-nitrato in discorso, sarà facil cosa convincersi, che la maggior parte di essi furono in questi ultimi tempi assegnati quai caratteristici della cronica gastrite, e ciò nullameno cedettero tutti all'azione del sale di bismuto. Gravi e antiche malattie in poco tempo svanirono, nel mentre che l'acqua gommosa ed il metodo raddolcente non le avrebbero probabilmente fugate se non a capo di molti mesi, fors'anco di molti anni.

Quanto al modo di operare del sotto-nitrato di bismuto, è da credere, con *Odier*, ch'esso abbia virtù sedativa, ed eserciti questa sua azione in ispecial modo sui nervi gastrici. Di fatto esso è maggiormente indicato in que' casi in cui l'attività morbosa della mucosa e dei muscoli dello stomaco induce o il vomito spasmodico, o i dolori.

La non è cosa impossibile che il bismuto eserciti qualche influenza sulle contrazioni del diaframma, e per conseguenza che la sua azione si estenda dai plessi gastrici ai nervi diaframmatici.

Che che dir si possa di queste diverse supposizioni egli è certo, che questo medicamento, alla dose di pochi grani, è un sedativo del sistema nervoso addominale, e che a una dose maggiore diviene irritante veleno, il cui contatto determina la flogosi e la gangrena del tubo intestinale. Del resto questa non è che un apparente contraddizione, di cui v'ha più di un'analogia nella materia medica. Egli è difficile di determinare se dobbiamo attribuire all'uno o all' altro di questi effetti immediati del sotto-nitrato di bismuto la stitichezza, la diarrea ed il rossore della lingua, che qualche volta conseguono all'uso del medicamento. La debolezza ed il tremore delle inferiori estremità veduti nel caso di avvelenamento da noi narrato, egli pare rivelino aver desso un'azione speciale sulla regione inferiore della midolla spinale; azione, la quale verrebbe confermata sia dalla disuria veduta nei due citati casi, sia dal risanamento delle addominali nevrosi.

Conclusione.

1.° Il sotto nitrato di bismuto dato in dose maggiore di una dramma è un veleno irritante. — 2.° Questo medicamento si può prescrivere senza danno fino alla dose di dodici a settanta grani nello spazio di 24 ore. — 3.° Il sotto-nitrato di bismuto è un sedativo de' nervi gastrici. — 4.° Le gastralgie accompagnate da vomito sono più facilmente e più prontamente guarite dal sotto-nitrato di bismuto, che da qualunque altro medicamento. — 5.° La pirosi, la gastrodinìa, l' epigastralgia cedono prontamente all'uso del bismuto. — 7.° Il sotto-nitrato di bismuto è utilissimo per arrestare il vomito e calmare lo spasmo epigastrico del Cholera-morbus. — 8.° Vale in parecchi casi di nevrosi addominali. — 9.° I dolorj e il vomito socii del cancro del ventricolo, si lasciano soventi attutire del sotto-nitrato di bismuto. — 10.° Finalmente si può usare con vantaggio il sotto-nitrato di bismuto in parecchi casi di tosse convulsiva.

Ottalmia guarita dietro l'estrazione di un dente molare della mascella superiore; Osservazione comunicata al Compilatore dal dottore Placido Portal, *Chirurgo incaricato della cura degli ottalmici nell'Ospedale Militare di Palermo.*

Luigi lo Russo, soldato del Reggimento Farnese, Battaglione 1.°, Compagnia 1.ª, entrò nella sala degli ottalmici di quest' Ospedale Militare di Palermo il giorno 10 Ottobre afflitto da ottalmia acuta-grave all' occhio sinistro con rigonfiamento alla palpebra inferiore dell' istess' occhio: si trattò con i soliti mezzi antiflogistici locali ed universali, non esclusi i salassi, ma infruttuosamente, attesochè l'ottalmia si manteneva sempre ostinata, quantunque, passato lo stato infiammatorio, si fosse usato il laud del Professore *Quadri*, ed i collirj astringenti.

Il giorno 19 Novembre l' ottalmia, senza una causa conosciuta, divenne intensissima, la guancia corrispondente si gonfiò, e l' infermo, per la prima volta, si lagnò di dolore al terzo dente molare della mascella superiore del lato sinistro. Allora mi persuasi, che l' ottalmia di cui trattavasi era cagionata dalla carie della radice del dente, in modo che avendolo estratto il giorno 20, l' ammalato si guarì in due giorni della detta ottalmia, da cui, per lo spazio di tre mesi, compreso quel tempo ch'era stato nella caserma, trovavasi afflitto.

Un' altra simile osservazione il Prof. *Portal* fece nell' anno 1828 mese di Decembre in persona del soldato Pietro Ferrante del Reggimento Real Palermo, a cui non potè cedere l'ottalmia, se non estratto il dente canino destro della mascella inferiore.

Ernia crurale incarcerata ridotta coll'applicazione della belladonna; dello stesso. — La signora M. . . . C. . . . di Palermo, dell' età di anni 50, di temperamento bilioso, di costituzione debole, travagliata da molti anni da ernia crurale al lato si-

nistro, voluminosa straordinariamente da scendere sino al terzo superiore del femore, che manteneva in sito col mezzo d' un pessimo e mal costruito brachiere. Nell'ora passato Ottobre fu essa sopraffatta da febbre gastrica biliosa, e, prossima a guarirsi della medesima, cominciò a sperimentare tutti i sintomi dell' incarceramento dell' ernia suddetta: il tumore s'infiammò oltremodo, divenne rosso, duro, dolente, ed intanto si riaccese la febbre, ed il vomito di materiali mucosi si manifestò. Chiamati all' uopo due chirurghi, l'un dopo l'altro si provaron costoro di farla rientrare col *taxis*, ma inutili riuscirono tutti gli sforzi loro. Si ordinò quindi di applicare al tumore erniario un cataplasma emolliente, ed il giorno appresso si ritornò alle stesse manovre, e queste non più felici delle prime, si passò ad apporvi una fasciatura compressiva coll' indicazione di non permettere che l' ansa intestinale, e l'epiploon uscissero. — L'inferma trovandosi tormentata dalla fasciatura, vi fu tolta, e vi si applicarono dei cataplasmi emollienti, nè con ciò i mali diminuirono punto.

Il tumore, quando venne da me osservato, era del volume di una grossa petronciana, che portavasi verso il terzo superiore del femore, ed avendo osservato che l' ammalata era rifinita di forze e che nel tumore vi si osservavano delle macchie giallicce prodotte dalle brusche operazioni antecedentemente fattesi, giudicai prudente non altro mezzo indicarle che le frizioni di pomata di belladonna, medicazione approvata dai medici curanti. Si passò dunque all' applicazione della bella donna sul voluminoso ed enorme tumore, ed in meno di 40 ore tutti i sintomi dell' incarceramento si allontanarono, il tumore divenne molle, e trattabile in modo che potè applicarvisi un brachiere espressamente lavorato, e l'inferma gode ora perfetta salute.

D. Matteo Calandra di Palermo, dell' età d' anni 28, di condizione possidente, di costituzione pletorica, il giorno 12 Novembre fu afflitto da tutti i sintomi d' incarceramento dell'ernia cronica, ch'ei da molti anni soffriva al lato destro. Furono tentati i soliti mezzi interni ed esterni debilitanti, ma senza vantaggio: si prescrisse dell'estratto di belladonna nella

dose d'un quarto d'acino di due ore in due, e delle frizioni con della pomata di belladonna si esercitarono sul tumore erniario, mezzo, che fu sufficiente esso solo a far ammollire il tumore, a far rientrare l'ernia nello spazio di 48 ore, e l'infermo gode perfetta salute.

La soluzione acquosa di estratto di belladonna l'ho trovata riuscire efficacissima per calmare i dolori delle acute-gravi ottalmie, e diminuire l'intensità dell'infiammazione applicata agli occhi per mezzo d'un pennellino di pelo di vajo; come altresì l'ho riconosciuta utile nell'ernia dell'iride manifestatasi in seguito d'ottalmoblenorree, che hanno cagionato seco ulceri alle cornee ed ipopion.

Ferdinando di Girolamo, appartenente al Reggimento Reale Napoli, Battaglione 1.°, Compagnia 1.ª, e Luigi Cavallo del Reggimento Borbone Fanteria, Battaglione 2.°, Compagnia 7.ª, entrambi con ernia dell'iride all'occhio sinistro, sono state le ultime osservazioni da me fatte con la soluzione di belladonna, ed in tutti due, in meno di tre giorni, l'iride mano mano andò ritirandosi, e gli ammalati rimasero guariti, restando loro due leucomi excentrici da non impedirgli però la vista.

Storia di un'antica rottura dello intestino retto col passaggio delle materie escrementizie nella vagina; del Dottor Placido Portal *di Palermo.* — La vagina può rompersi in un parto laborioso sia a causa della sproporzione del volume del feto con la larghezza che questo canale è suscettivo di acquistare, o vero per le imprudenti manovre fatte in mira di favorire la uscita del feto: questa lacerazione frequentemente si complica con quella dell'utero durante il travaglio di un parto penoso, in cui l'ostetrico è obbligato di adoperare la mano armata di strumenti (1). In un antico Giornale di Medicina

---

(1) Diemerbroek, e Plazzani *riferiscono che la lacerazione della vagina può ancora aver luogo durante il coito, ed essere accompagnata da mortali emorragie.*

francese (1) si legge un' osservazione per cui si fa chiaro, la vagina essere stata strappata con rovesciamento dell' utero; e si è ancora osservato cotal canale stracciarsi al termine della gravidanza. La vagina si lacera per lo più alle sue due estremità, o nel suo corpo verso la parte del retto, della vescica o dell' uretra, e la sua lacerazione suol essere più o meno estesa in ragione degli sforzi esercitati sopra quest' organo; e sovente una tale lacerazione ha luogo nel sito ove questo canale s' inserisce all' utero, in modo che il feto può passare nella cavità dello addome per questa via.

Ultimamente il dottor *Desgranges* (2) ci rapporta sei osservazioni di rottura della vagina con passaggio del feto nello addome, e l' ultima di tali osservazioni ebbe luogo in una donna della età di anni 30, di piccola statura, di gracile costituzione, ma ben formata. Il signor Dottor *Duglass*, medico dell' Ospizio delle partorienti in Londra, eseguì la estrazione di un feto dalla cavità addominale, e la donna, di cui è discorso, dopo aver corso tutti i pericoli di una violenta enterite, ebbe la fortuna di guarire, e scorsi quaranta giorni si recò ella dal Dottor *Duglass* per ringraziarlo, il quale la pregò di lasciarsi esaminare dal Dottor *Osbon*, che trovò la vagina aver già ricuperata la sua integrità, non restandovi alcuna traccia del sofferto accidente.

La rottura della vagina è stata osservata particolarmente nelle donne, nelle quali il feto era stato estratto col forcipe; e quel che succede ordinariamente nella direzione longitudinale della vagina, non è sempre accompagnato dalle stesse circostanze: talvolta la parete retto-vaginale è strappata, mentre il perineo e lo sfintere dell'ano sono rimasti intatti: altre volte queste parti sono comprese nello strappamento. Nel primo caso le materie fecali liquide passano a traverso della

---

(1) *Tomo IV*, *pag.* 40, *Parigi.*

(2) Archives, *novembre* 1827. *Vegg.* Osservatore medico napoletano *anno sesto*, 15 *Febbraio* 1828.

rottura, e vengono fuori involontariamente per la vulva; e l'ano, il cui sfintere è rotto, essendo divenuto una sola cavità, le materie stercoracee vengono fuori continuamente, ed involontariamente per questa comune apertura, lo che obbliga l'ammalata, per evitare schifosissimo incomodo, guernirsi costantemente di panni, che le recano di molto imbarazzo; malattia per la quale, onde potersene liberare, è d'uopo ricorrere ad una operazione presso che nuova nell'arte cerusica, prima che i celebri *Noel* di Reims, e *Saucerotte* di Luneville (1) ne avessero nell' istesso tempo conceputo la felice idea. Dessa altre volte estimavasi intrapresa ardita, di cui era difficile prevedere il successo pria del risultamento: far cruente le margini della lacerazione ed in fine ricondurre alla condidizione di piaga recente un' antica lacerazione del perineo, di una parte del tramezzo retto-vaginale, ed applicare in seguito la cucitura colla speranza di poter ottenere il consolidamento di queste parti e di metter fine agli inconvenienti che tale stato trae seco, ecco in che consiste il metodo curativo escogitato dai sullodati professori, e sancito dalla pratica, siccome ci confermano le osservazioni fatte dai medesimi.

Nel caso riferito dal sig. *Saucerotte*, cento dodici giorni erano scorsi solamente dopo la lacerazione delle parti in un parto laborioso, quando l'operazione fu praticata. La donna operata dal sig. *Noel*, al contrario, avea patito questa lacerazione molti anni avanti: ella avea altresì partorito molte volte dopo il sofferto accidente, per cui lo sfintere dell'ano, essendo stato rotto compiutamente, le cavità del retto e della vagina erano rimaste tra loro confuse, ed eravi una sola divisione, la quale comprendeva tutto il perineo ed una parte

---

(1) *L'osservazione del primo trovasi inserita nel tomo settimo della* Raccolta miscellanea della Società Medica di Parigi, *e quella del secondo è consegnata nel tomo quarto della stessa raccolta periodica.*

del tramezzo retto-vaginale, mentre che d'altronde una parte di questo muscolo aveva conservata la sua integrità e formava una briglia spessa fra l'apertura di comunicazione del retto colla vagina, e la lacerazione del perineo (1).

---

(1) *I Chirurghi esercitati nell' arte di raccogliere i parti spesso hanno avuto luogo di osservare il laceramento della forchetta nelle donne primipare, o in quelle presso le quali esistono sproporzioni della testa del feto coi diametri del bacino, e particolarmente del distretto inferiore. Nell' inverno dell' anno* 1826, *nel mese di novembre, osservai in persona di una giovane della età di anni diecinove, di forte costituzione, gravida per la prima volta, la lacerazione della forchetta, del perineo e dello sfintere dell' ano in seguito di un parto laborioso, in cui la ignoranza della levatrice, per le brusche e reiterate manovre, dette luogo ad un tale inconveniente. Si medicò una tale lacerazione con piccole strisce di sparadrap, ed in ultimo si cauterizzò replicate volte col nitrato di argento fuso, e questa giovine nello spazio di tre settimane si ristabilì perfettamente. In altri casi presso a poco consimili, succede vedere il laceramento dalla forchetta sola, o del perineo, e dello sfinter dell' ano. Altre volte si osserva lo strappamento del perineo e dello sfinter dell' ano, e la forchetta rimaner intatta, o pure la lacerazione della forchetta, del perineo e del tramezzo retto vaginale.*

Maggiori dilucidazioni su tale assunto, e sulla rottura della vagina col passaggio del feto nella cavità addominale si potranno ottenere consultando le osservazioni depositate ne' giornali medico-cerusici inglesi, e francesi, de' signori Eistero, Solingen, Jobert, Nedey, Trainal, Thiriot, Smellie, Sedillot, Champenais, Coutauly, Thibaut, Chevreuil, Chaussonier, Girand, Champion, Baujer, Baudeloque, Gardien, Dubois, W. Goldson, Lobstein, Beer *di Vienna, e particolarmente Mon.* Cofinieres, *il quale si è specialmente occupato di tale malattia.* — Vedi: Mémoires sur la rupture du vagin dans les accouchements laborieux.

Cotali precedenti osservazioni però sono assai differenti dalla malattia, che affliggeva la ragazzina da me operata, mentre che ne' primi due casi lo strappamento del tramezzo retto-vaginale si verificò ne' parti laboriosi, e nel caso che or mi fo a referire, lo stracciamento della vagina e la sua comunicazione collo intestino retto fu quasi che congenito, od almeno fu effetto di una causa a me sconosciuta.

Il giorno 17 febbraio 1828 fui chiamato per osservare una ragazzina della età di anni quattro, nominata Concettina Maroillo, di Palermo, nata da parenti sani, di forte costituzione, nipote di uno illustre pubblico funzionario. Avendo preso conto della storia di sua malattia dai propri parenti, costoro mi dissero, essersi accorti nell' anno 1825, per la prima volta, che le parti esterne della generazione si mantenevano continuamente infiammate ed esalavano un puzzo cadaverico, accompagnato con iscolo di marcia ugualmente puzzolente. Dal che fattomi io ad osservare le parti genitali della fanciulla trovai in effetto essersi stabilita comunicazione fra l' intestino retto e la vagina (senza che il perineo, la forchetta, e lo sfinter dell' ano fossero alterati in punto alcuno); dalle quali parti uscivano, tra gli sforzi che la fanciulla faceva andando al cesso, le materie escrementizie, che davan luogo alla continuata irritazione di esse parti. Un tal foro era aperto mezzo pollice al disopra della forchetta, e la sua larghezza era tale da lasciarvi intromettere l'apice del dito auricolare: la sua figura era quasi elittica, le sue margini callose. Avendo maturamente riflettuto sulla schifosa e sudicia malattia, che affliggeva la ragazza, progettai ai suoi parenti la operazione, sola da praticarsi in questo caso così scabroso; non ommettendo in pari tempo rappresentar loro le tante difficoltà, che seco portava siffatta operazione, e la incertezza dell' esito per gli accidenti che vi si potevano complicare. Dopo ciò mi vi decisi con lieto animo; e considerando una tale divisione retto-vaginale presso che congenita, essendo incerta l' epoca della malattia, siccome mi riferì la madre su le prime, immaginai esser d' uopo nell' instituire l'operazione farne cruente le margini con massima accuratezza, onde ri-

durla allo stato di piaga semplice, servendomi presso a poco in tale occasione del processo operativo de' sopraccitati *Saucerotte*, e *Noel*, e di tanti altri mezzi che mi sembrarono convenienti, malgrado la mia ripugnanza per le suture, il di cui abuso è oramai proscritto dalla chirurgia moderna. Però bilanciando lo stato nel quale trovavasi l'ammalata, pensai prepararla con purgativi oleosi, e con cristei. Infine il giorno 27 del mentovato mese, situata la ragazza come nella operazione della litotomia e sostenuta da due aiutanti (1), introdussi dapprima nell'ano il dito indice della mano sinistra unto di olio, spingendolo lievemente e portandone l' apice presso le margini della fistola (2). Indi presi colla man destra una forbice bottonata, e dirigendone la punta sull' apice del dito già introdotto per l'ano, che mi serviva di conduttore, feci cruente le margini della fistola. In seguito presi un ago curvo guernito di un filo di seta ed instituii un punto di cucitura da sopra in sotto; e così senza discostare il mio dito, presi un altro ago, e formai altri due punti di cucitura alla parte laterale, in modo che tutti e quattro i fili riuniti insieme venivano a formare una croce, e questi fili feci annodare da uno degli assistenti senza che io levassi il dito dall' ano. Ciò eseguito estrassi quindi questo dito, ed assicurai i fili della sutura all' inguine destro della fanciulla per mezzo di una piccola striscia di *sparadrap*: vi adattai sopra delle filaccichè con compresse, ed una fasciatura a T. Fattala poscia monda, venne

---

(1) *I signori* Fazzinò, *e* Perrella. *Il chiarissimo Dottor Don* Giovanni Pruiti, *medico della famiglia, a cui appartiene la ragazza operata, trovai particolarmente informato di tale importante osservazione.*

(2) *Non mi servii di* speculum vaginae, *o di* gorgeret, *secondo gl' insegnamenti di* Saucerotte, *per la ragione che le parti della generazione erano così strette in questa fanciulla di anni quattro, che appena davano accesso alle dita, ond' eseguire le indispensabili manovre in così difficile operazione.*

ella riposta a letto, ed avendole adattato una fascia alle ginocchia ed un' altra ai malleoli, queste parti si strinsero a fine di tenere ravvicinate le coscie: intanto le vietai di prendere il menomo cibo, permettendo solamente del giulebbe di altea mescolato con acqua. Poche ore dopo la operazione orinò con bruciore e pungimento alla ferita; il primo e secondo giorno passò tranquillamente senza febbre nè altro accidente, e la stessa bevanda venne continuata. Al terzo giorno fu sopraffatta da leggera febbre, la quale al venir della sera diminuì dietro gran flusso di orine; ed osservando le parti genitali, non vi trovai che piccolo rigonfiamento alle grandi labbra. La notte del quarto giorno fu soprappresa da vomito e tosse, ed intese bruciore alla piaga. Tolto via l'apparecchio, e visitata da me l' inferma l' indomani di mattina, rinvenni che il filo, il quale manteneva il punto laterale, erasi stracciato, e le parti adiacenti erano leggermente infiammate, per cui fomentai la piaga con tepida decozione di radice di altea: vi applicai delle filacciche spalmate di cerato di Galeno, e feci rimettere a letto l' inferma. Si calmò l' irritazione, l' inferma orinò molto, talchè alla bibita mentovata mi condussi surrogare l' idrogala.

Al quinto giorno dopo essere stata operata, ebbe la prima volta delle scariche alvine di materie fluide, senza che queste passassero per la parte stracciata, e senz'alterare gli altri punti di cucitura.

Il sesto fu per l' inferma tranquillo; e la stessa medela venne continuata.

Al settimo giorno. senza causa a me nota, si trovò lacerato un punto di cucitura dalla parte superiore, in modo che unito al precedente, ne apriva per quasi un terzo la piaga. Ma nondimeno cotale inconveniente non uscirono più materie fecali per quest' apertura; sì bene uscivano tutte per l' ano abbenchè fossero state più consistenti de' giorni precedenti.

Gli altri due punti di cucitura si mantennero bene, osservandosi della linfa plastica, che teneva avvicinato l' un margine all' altro. Trascorsi molti giorni per l' inferma senza febbre od altro inconveniente, io mi feci ad accordarle mag-

gior vitto, sebbene tuttavia tenue. Intanto la piaga dai punti già lacerati mandava del materiale non scarso, talchè bisognava fomentarla più volte nel corso della giornata colla stessa decozione di altea.

Come io era persuaso che l' operazione riuscir poteva infruttuosa per gl' inconvenienti di sopra enunciati, così prima di passare a fare altri punti di cucitura, al che con difficoltà sarei pervenuto attesa l' indocilità della fanciulla, volli mettere in pratica un tentativo, di cauterizzare cioè col nitrato di argento quei punti stracciati, che mostravansi come una piccola frangia presso a poco simile per forma alle caruncole mirtiformi: cauterizzai quindi per sei volte la piaghetta, e contro ogni mia aspettazione osservai, che sensibilmente andava restringendosi, e aderendo; di tal che nello spazio di settantasette giorni la fanciulla restò guarita, nondimeno per tale giro di tempo fosse stata varie volte costipata di ventre ad onta de' lavativi e de' purganti oleosi, che non si era dimenticato di amministrare.

È questa in breve la storia di una operazione quanto rara altrettanto importante nell'arte chirurgica, sì per sua natura, come per l' antica data a che rimontava la malattia, di cui ho or ora parlato; ed è questa la vera cagione per cui non ho voluto tenere occulta ai miei confratelli una così importante osservazione: la quale ripetuta da abili operatori potrà dare, io spero, maggior precisione, e chiarezza ai progredimenti della chirurgia operativa, e quindi recare non lievi benefici in vantaggio della umanità languente.

———

Dell' azione reciproca tra il sangue e l' aria atmosferica; di Rob. Christison, *Professore di medicina legale nell' Università di Edimburgo.* — Egli è noto, come il dott. *G. Davy*, con fatti e ragionamenti siasi opposto all' opinione generalmente ammessa intorno all' azione reciproca tra l' aria e il sangue venoso. *Christison*, considerando essere questa una delle più importanti questioni di fisiologia, ha creduto dovere sottoporla ad un nuovo esame, e investigare, con esperienze dirette, quali sieno i cambiamenti che soffrono l'aria ed il san-

gue allorquando si pongano a contatto tra di loro, e se la mutazione, che ha luogo nei polmoni, del sangue venoso in arterioso sia un fenomeno vitale, ovvero semplicemente fisico.

L'Autore accenna con brevità le investigazioni che sono state fatte intorno a questo argomento da varii fisiologi, indi giugne ai risultamenti ottenuti da *G. Davy*, ed alle conchiusioni che ne inferisce.

« Alla prima, sono queste parole dell' Autore, esaminerò la questione che si muove intorno al cambiamento del colore del sangue cagionato dal contatto dell'aria, e in seguito farò poi parola delle alterazioni che vengono subìte dall' aria medesima.

« 1.° Gli effetti prodotti sul sangue dallo sbattimento di questo umore a contatto dell' aria atmosferica mi sono sempre sembrati evidenti e da non mettersi in dubbio. *G. Davy* asserisce che il mutamento del colore è più apparente che reale, che procede dall' essere il sangue agitato al contatto dell'aria convertito, per un certo spazio di tempo, in una schiuma leggera, e che, col riposo, esso riacquista il colore rosso oscuro, che è proprio del sangue venoso. Ma, quando il sangue che ho adoperato per fare l' esperienza era fresco e non alterato, io non ho mai osservato nulla di simile. Quando si sbatte il sangue venoso al contatto dell' aria, il suo colore rosso porporino diventa sempre scarlatto; e questo colore dura più di ventiquattr'ore, e qualche volta anche quattro giorni. In tutte le esperienze che sono state fatte da me, la diversità del colore fu sempre sì manifesta, che nessuno avrebbe preso in abbaglio una qualità di sangue per l' altra, nemmeno alla distanza di venticinque o di trenta piedi.

« *Davy* aggiugne che, sbattendo il sangue venoso nel gas idrogeno, si ha il medesimo risultamento di quando lo si agiti a contatto dell'aria atmosferica. Ma, anche intorno a questo punto, le mie esperienze danno un risultamento diverso da quello ottenuto dal medico soprannominato. Agitando il sangue venoso a contatto dell'idrogeno, privato da prima di tutto l' ossigeno che, per avventura, potesse contenere, con una palla di platino spugnoso, non ho mai osservata alcuna mu-

tazione di colore. Per lo contrario, sbattendo dopo, questo medesimo sangue, nell'aria atmosferica, il suo colore si è sempre cambiato, come per l' ordinario, in un rosso scarlatto. Nel fare tutte queste esperienze, ho sempre adoperato del sangue che era stato cavato dalla vena, una o, al più, tre ore prima.

« Per conseguenza, pare a me che non v' abbiano argomenti per muovere dubbi intorno all' esattezza dell' opinione generalmente abbracciata da tutti fino a questo giorno, che, mettendo il sangue cavato dalle vene a contatto dell' aria, esso acquista sempre il colore che è proprio del sangue arterioso.

« 2.° Ora debbo porre ad esame un punto che è molto più interessante; debbo cioè investigare quali sieno le alterazioni che l'aria subisce nella propria composizione nel tempo che si cambia il colore del sangue che si pone a contatto della medesima. Pressochè tutti opinano che il cambiamento del colore del sangue, il quale da oscuro che era si rende più chiaro, sia in relazione colla scomparsa d' una parte d' ossigene e colla formazione dell' acido carbonico. Per lo contrario *Davy* cerca dimostrarne che queste alterazioni dell' aria non sono mai cagionate dal sangue cavato di fresco dai vasi, e che, quando furono avverate da altri esperimentatori, erano necessariamente il risultamento della putrefazione del sangue, di maniera che potrebbero essere prodotte dalla decomposizione di qualunque sostanza animale.

« Ma, anche intorno a questo punto, m' è increscevole il dover dire che le mie esperienze mi sforzano ad abbracciare un' opinione che è perfettamente opposta a quella di *Davy*. Io ho ripetuta l'esperienza di agitare il sangue a contatto dell' aria atmosferica non meno di tredici volte, perchè sperava di trovare qualche fatto che potesse combinare le osservazioni che erano state fatte da me con quelle dell' espertissimo Chimico sopra nominato; ma perdei indarno la fatica, imperocchè non potei osservare che il sangue non avesse alcun'azione sull'aria. Siccome questo argomento è della massima importanza, riferirò circostanziatamente le esperienze che ho fatte;

e faccio questo tanto più volentieri, in quanto che mi sembra che esse spandano nuova luce intorno al cambiamento del sangue venoso in arterioso, e perchè pongono fuori di dubbio che la semplice mutazione del colore del sangue, o le modificazioni che ne soffre l'aria, non sono un fenomeno vitale, ma puramente chimico. In oltre, io penso che esse potranno, in avvenire, dare la spiegazione di alcuni punti della fisiologia del sangue che sono ancora dubbii, e che, altrimenti, sarebbe cosa difficilissima il potere concepire.

« Nelle esperienze che riferirò, ho privato il sangue della fibrina senza che avesse luogo il contatto dell'aria. E per ottenere questo scopo, ho empiuta una boccia sino al collo di sangue cavato dalla vena col mezzo d' un' apertura larga, vi ho introdotto alcuni piccioli pezzi di piombo e l'ho chiusa con un turacciolo smerigliato e avente in uno dei lati una picciola scanalatura. Scuotendo fortemente la bottiglia per qualche tempo, il piombo separò dal sangue tutta la fibrina ed una picciolissima quantità di materia colorante; e il sangue non veniva a contatto se non con alcune bolle d' aria che penetravano nella bottiglia, per mezzo della scanalatura del di lei turacciolo, dopo il raffreddamento.

« Il mescuglio di siero e della materia colorante, che era il risultamento di questa prima operazione, quando più non aveva che la temperatura della stanza nella quale faceasi l'esperienza (la quale variò dai 6, 5° agli 11 gr. del term. centigrado) veniva rapidamente versato in una bottiglia, che avea la capacità di ventitrè pollici cubici, e sulla quale erano segnati i gradi. Per lo più adoperava dieci pollici cubici del mescuglio; e scuoteva il liquido al contatto dell' aria per lo spazio di due minuti, usando però la precauzione di non scaldare l'apparecchio colle mie mani.

« In tutte le esperienze che ho fatte, ho sempre trovato che il volume d' aria che aveva adoperata, era notabilmente diminuito; ma non potei misurare la diminuzione del di lei volume con esattezza, perchè la schiuma, dalla quale veniva coperta per molti giorni la superficie del sangue, mi impediva di poter prendere esattamente il livello del liquido. Nel

fare queste esperienze ho adoperata una boccia con due tubi, ognuno de' quali aveva una chiave ed era munito d' un tubo col quale si poteva congiungere esattamente un tuboletto piegato a foggia della lettera S: e immergeva nell'acqua l'estremità libera del tuboletto, e vi poneva al di sopra un vaso di cristallo arrovesciato, pieno d'aria, immergendo esso pure alcun poco nell'acqua. Io apriva la chiave dopo d'avere scossa la bottiglia e dopo avervi connesso il picciolo tubo curvo; l' acqua ascendeva nel vaso di vetro, si poteva misurare con facilità il di lei innalzamento, e si poteva per conseguenza calcolare la quantità dell' aria assorbita ristabilendo il livello tra l' acqua contenuta nel vaso di vetro e quella nella quale esso vaso era immerso. È inutile aggiugnere che, mentre faceva queste operazioni, avea gran cura di non scaldare l'apparecchio.

« Questo metodo è buonissimo per dimostrare l'assorbimento, ed anche per misurare la quantità dell' aria che viene assorbita; ma ha lo svantaggio di lasciar penetrare nella boccia dell'aria dal di fuori, e rendere in questa maniera più complicata l' analisi dell' aria che fu a contatto col sangue. Per ovviare a questo inconveniente, in luogo del tuboletto curvo ho fatto uso d'un tubo di *Woulf*, facendo immergere la sua estremità libera nel mercurio, il quale, allorchè si apriva la chiave, ascendeva necessariamente nel tubo corrispondente. E l' innalzamento del mercurio, misurato e paragonato colla pressione dell'aria atmosferica nel momento nel quale veniva fatta l'esperienza, faceva conoscere esattamente, con un calcolo semplicissimo, il volume dell' aria rimasta nella boccia, e per conseguenza anche la quantità di quella che era stata assorbita. — Dopo avere misurato l' alzamento del mercurio nel tubo, univa all' altro tubo della boccia un tubo diritto e avente nell'estremità un imbuto. Versando dell'acqua nell'imbuto e coll'aprire ambedue le chiavi, una parte dell'aria contenuta nella boccia sortiva pel tubo curvo immerso nell' apparecchio idro-pneumatico a mercurio: io la raccoglieva e la sottoponeva all'analisi, investigando la quantità d'ossigeno che conteneva col fosforo, e quella dell' acido carbonico coll' acqua di barite o di potassa.

« Con questi mezzi, in ogni esperienza che ho fatta, ho osservata una notabile diminuzione dell' aria racchiusa nella boccia; o, con altre parole, ho avverato che una parte dell' aria medesima veniva assorbita. Nelle esperienze che ho fatte, l' assorbimento non fu sempre il medesimo per le cagioni che accennerò in seguito. Gli estremi di questa variazione furono di 0,32 a 1,14 pollici cubici per dieci pollici cubici d' un mescuglio di siero e di materia colorante.

« In tutti i casi si è pure formato dell' acido carbonico. E la presenza di questo gas è stata dimostrata in maniera a non dubitarne, perchè, analizzando l' aria coll' acqua di barite o di potassa, essa diminuiva di volume: e quando faceva uso del primo reattivo che ho menzionato di sopra, otteneva un precipitato bianco. La quantità dell'acido carbonico che si formava è sempre stata minore di molto di quella dell' ossigeno che era scomparso, imperocchè non fu mai più di 0,25 di un pollice cubico: altronde essa non fu soggetta a molte variazioni, perchè non l'ho mai trovata meno di 0,20 di un poll. cub. Non è difficil cosa il vedere come siasi formata una quantità sì picciola di acido carbonico, dopo che *Davy* ha avverato che il siero del sangue ha una grande tendenza a combinarsi con questo gas. Il siero ha, in poco d'ora, assorbito, coll' agitazione, un volume di gas eguale al suo: per conseguenza, si può tenere per certo, che in tutte le esperienze che ho fatte si è sempre generata una quantità di gas acido carbonico molto maggiore di quella che ho trovata combinata coll' aria racchiusa nella boccia.

« L' acido carbonico si è sempre formato a spese dell' ossigeno dell' aria che si esperimentava; imperocchè l' ossigeno rimasto nell'aria dopo aver fatta l'esperienza, in un con quello che fu assorbito, la cui quantità fu misurata per la diminuzione del volume dell'aria, e con quello finalmente dell'acido carbonico, è stato, quanto alla quantità, quasi sempre eguale a quello che era contenuto nell' aria prima che si incominciasse l'esperienza. La somma di tutte queste quantità fu qualche volta un po' meno di quella dell' ossigeno contenuto nell' aria prima dell'esperienza; ma la differenza è sempre stata

picciolissima e tale da non meritare attenzione: non l' ho poi trovata mai maggiore di quella dell' ossigene primitivo.

« La quantità dell'azoto mi è sempre sembrata la medesima tanto prima, quanto dopo avere fatta l'esperienza. In tre casi ho trovate, quanto alle quantità, le seguenti proporzioni

	Prima dell' esperienza.	*Dopo l' esperienza.*
1.°	10,10 poll. cub.	10,12
2.°	10,26	10,27
3.°	10,33	10,35.

« Non v' è dubbio che il sangue non ha assorbito, nè esalato azoto. Però, nel fare due esperienze, mi è sembrato che il sangue abbia esalata una picciola quantità d'azoto; ma non si può fare l' analisi con tanta esattezza d' avere questo risultamento per indubitato.

« È adunque provato all' evidenza che, allorquando il sangue venoso, essendo sbattuto a contatto dell'aria atmosferica, acquista il colore rosso scarlatto che è proprio del sangue arterioso, scompare una gran parte dell' ossigeno dell' aria, e si forma dell'acido carbonico; e che, nel fare l' analisi, si troverebbe una quantità più grande di quest' ultimo gas, se il siero del sangue non avesse la proprietà di combinarsi col medesimo. Tutti i fenomeni essenziali del cambiamento del sangue venoso in sangue arterioso, che ha luogo ne' polmoni mentre l' individuo è in vita, succedono egualmente, almeno per quanto spetta al cambiamento del colore ed all'alterazione dell'aria, anche nel sangue cavato dalle vene; per conseguenza questi fenomeni non dipendono dalla vitalità.

« Io ho di già fatto notare che l'assorbimento che ha luogo allorchè si agita il sangue venoso a contatto dell' aria atmosferica, non è sempre il medesimo in tutte le esperienze che si fanno, ma che varia assai. Dee dirsi la medesima cosa della totale quantità dell' ossigeno che scompare, e che comprende il nominato assorbimento e l' ossigeno dell' acido carbonico. Nelle molte investigazioni che sono state fatte da me, i di lei estremi furono di 1,4 pollice cubico, e 0,57 per dieci pollici

cubici di sangue; e fra questi limiti, ho osservate grandissime variazioni; essa fu di 273, 374, 475 d'un pollice cubico, d'un pollice e 1710, e d'un pollice e 174.

« Siffatta varietà è troppo grande perchè si possa ascrivere a semplici differenze nel contatto del sangue coll'aria esterna nel tempo che questo umore esce dalla vena, perchè ho sempre avuta l'avvertenza di non fare le esperienze che col sangue cavato dalla vena rapidamente e col mezzo d'una grande apertura; ed è in oltre accaduto, per una ragione che non si tarderà a conoscere, che nelle quattro esperienze nelle quali ho osservato che era scomparsa una minore quantità di ossigeno, che il sangue era stato raccolto con maggiore prontezza che non nelle altre. In una parola, le porzioni del sangue che agivano di meno sull' ossigeno dell' aria erano precisamente quelle che erano state modificate di meno dall'aria nel tempo che si raccoglievano.

« Mi sembra una cosa di gran momento l'investigare quali sieno le cagioni reali di queste differenze nella quantità dell'ossigeno assorbito, perchè sono inerenti principalmente a certe differenze nello stato del sangue venoso, le quali sono dimostrate anche da altri fatti fisiologici.

« La prima cagione è una differenza nel grado di *venosità*, se posso così esprimermi, che acquista il sangue nel passare pei vasi capillari, differenza che non è sfuggita ad alcun pratico, e che è dimostrata dal non essere il sangue venoso sempre del medesimo colore. D'ordinario il sangue, quando sorte dalla vena, ha un colore di porpora oscuro; ma in molte malattie febbrili, nelle quali la circolazione è di molto accelerata, e sopra tutto nei casi di gravissimi reumatismi acuti, il colore del sangue è molto più chiaro: in molte circostanze ho veduto uscire dalla vena un sangue d' un colore rosso sì brillante, che il chirurgo, ingannato, credeva di avere ferita un'arteria. Questo stato particolare del sangue venoso deesi senza dubbio ascrivere all'avere il sangue arterioso subito un numero minore di modificazioni (*has been less venalized*) nel passare pei vasi capillari; e, in generale, non bisogna attribuire questa mancanza di cangiamento che alla grande cele-

rità colla quale si eseguisce la circolazione. La pruova che, in questi casi, il sangue scorre pei vasi capillari con maggior forza e più rapidamente di quello che non suol fare nello stato ordinario, si ha dall'osservare, che il getto del sangue, che esce dall' apertura della vena, è esso pure rapidissimo, e tal fiata anche descrive degli archi ora più ed ora meno grandi, come avviene quando il sangue sorte da un'arteria.

« Le differenze però che ho accennate in riguardo alla *venosità* del sangue, sono poste in più chiara luce dalla maniera colla quale agisce sull' aria atmosferica, alterandone la composizione. Se il sangue venoso nel divenire arterioso non esercita una grande azione sull' ossigeno dell' aria, è segno che esso si approssima di più a quest' ultimo stato, o sia, per dirlo con altre parole, che è meno venoso. E si osserva invariabilmente che il sangue ha un'azione non forte sull' ossigeno nelle malattie febbrili, nelle quali il sangue circoli celeremente senza che sia alterata la respirazione. Accade questo specialmente nei reumatismi acuti; e le quattro osservazioni, da me accennate di sopra, nelle quali l'azione del sangue sull' ossigeno era stata leggerissima, appartengono a questo genere di affezioni. In questi quattro casi, il sangue venoso aveva un colore più chiaro dell'ordinario; e in quello nel quale non furono assorbiti che 0,57 pollici cubici di ossigeno, il getto del sangue era tanto vermiglio, che l'individuo che aprì la vena credette di avere ferita l' arteria.

Un'altra cagione che fa che l'azione del sangue venoso sull'aria atmosferica non sia sempre la medesima, è la differenza che si osserva nella proporzione della materia colorante di questo umore.

« Non v'ha alcun fisiologo il quale non sappia che, in moltissime circostanze, la proporzione delle sostanze solide contenute nel sangue, e per conseguenza quella della materia colorante, è soggetta a grandi diversità. Si è fatto poco studio di questo argomento, quantunque sia della massima importanza; sin' ora non sono stati raccolti che pochissimi fatti, e non sono state fatte che pochissime esperienze. Io ho fatte alcune investigazioni; ma i miei esperimenti non sono ancora

tali da permettermi di farne qui parola : è però questo un punto del quale mi occuperò in avvenire. Presentemente posso però dire che v'ha realmente una grandissima differenza nella proporzione delle parti solide del sangue, e che la materia colorante di questo umore sembra particolarmente diminuita nei periodi avanzati della febbre, e in alcune specie di idropisie.

« Dopo avere accennate queste cose, non è mestieri che dica che, allorquando la quantità della materia colorante è piccolissima, è pure molto debole l' azione che ha il sangue sull' aria atmosferica. L'esempio che segue ce ne somministra una chiarissima pruova. Il sangue cavato a una giovine donna presa da idropisia procedente da ipertrofia del cuore, quantunque fosse preparato nella maniera abituale, e benchè avesse un colore molto oscuro, pure non ebbe che una leggerissima azione sull' ossigeno, imperocchè dieci pollici cubici del medesimo non hanno assorbito che 7/10 d' un pollice cubico di questo gas, che è circa la metà della quantità abitualmente assorbita. Ed io ho data facilmente la spiegazione di questo risultamento attribuendo il minore assorbimento dell'ossigeno al non contenere il sangue che una picciolissima proporzione della materia colorante. »

Christison termina la sua Memoria col fare alcune osservazioni sulle esperienze di *G. Davy*. Egli non cerca quali possano essere state le cagioni per le quali questo Chimico ebbe risultamenti diversi da' suoi; ma fa unicamente osservare che *Davy* ha potuto errare con facilità, perchè nel fare le proprie esperienze non adoperò che una picciolissima quantità di sangue. E per verità le quantità dell'ossigeno che veniva assorbito e dell'acido carbonico che si formava mentre esso faceva i suoi esperimenti, hanno dovuto essere tanto picciole, che gli deve essere stato difficilissimo, per non dire impossibile, il misurarle con esattezza. (*The Edinburgh Med. and Surgical Journal. Jan.* 1831. — *Archives génér. de Méd. Octobre* 1831). (*Dott.* Luigi Marieni).

Tigna universale guarita con le lavande di sublimato. — Os-

servazione comunicata dal dott. Vincenzo Campagnano, *Medico dell' ospedal centrale della Real Marina.* — Un servo di pena, di anni 50, di temperamento bilioso-sanguigno, nel 1825 cominciò a soffrire nelle tempia e nella parte superiore della fronte piccole croste forforacee, le quali andarono progressivamente ad estendersi alla faccia, indi al collo, e finalmente su tutta la superficie cutanea; cosicchè nel marzo 1830, in cui fu rimesso nell' ospedal centrale della real marina di Napoli, offriva l' infelice un quadro veramente mostruoso e ributtante. Tranne porzione della parte capelluta del capo, tutto il resto del di lui corpo era coperto di grosse squame forforacee, le une talmente alle altre contigue, da formar quasi una sola crosta generale. Nel dissentimento di opinione che fuvvi fra medici e chirurghi dello Stabilimento, avendo taluni caratterizzato il morbo per tigna diffusa o universale, ed altri per una singolare specie di erpete secco forforaceo, avente alcun che di analogia con la lebbra; tutti convennero nell' assegnargli una cagione umorale generale, la quale facevasi derivare, non tanto da una scabbia, dal malato sofferta nella età sua giovanile, quanto da forti e continuati patemi di animo preceduti, dallo scarso e cattivo nutrimento, dalla improprietà, dall' aria mefitica e poco ventilata. Tornati infruttuosi tutt' i possibili farmaci, l' Autore immaginò valersi dell' uso esterno del sublimato corrosivo, facendo semplici bagnature con la soluzione di questo. Quindici grani di mercurio sublimato faceva egli sciogliere in sufficiente quantità di alcool, il quale veniva poscia tramischiato ad una libbra circa di acqua; indi la dose del rimedio fu aumentata ad uno scropolo, e finalmente fu portata a mezza dramma. Le lavature vennero da principio limitate ad un sol sito, e dopo due settimane si trovava la parte intieramente guarita. Così si confermò ad evidenza ed il carattere locale della malattia, e l' azione locale altresì del farmaco. Si generalizzarono quindi le lavature, le quali dopo qualche altra settimana furon ripetute anche la sera. Internamente, tranne qualche purgante, non si propinò alcun rimedio. Videsi per tal modo sanata una malattia, che per la sua rarità ed ostinatezza può ben riguardarsi come singolare:

dessa conferma d' altronde ciò che dagli autori è stato avvertito, poter cioè talvolta divenir locali alcune malattie cutanee che prima erano universali, e da ultimo addimostra l' efficacia del deuto-cloruro di mercurio esternamente applicato nel distruggere taluni ostinati vizj della cute. (*Osserv. medico di Napoli*, *novembre* 1831).

———

Amavrosi risanata con la stricnina, ministrata col metodo endermico. — Dello stesso sig. Campagnano. — Altro servo di pena avea già perduta la facoltà visiva nell' occhio destro a cagion di un leucoma ivi formatosi in conseguenza di grave oftalmite. Vide in seguito passare innanzi all' occhio sinistro delle piccole ombre; cominciò allora ad oscurarsi a poco a poco la vista, fino a che distinguer più non potea gli oggetti che lo circondavano. Inutili riuscirono tutti gli adoprati mezzi, e l' infermo non raffigurava che la sola ombra degli oggetti circostanti. Il nostro Autore però assicuratosi con le sue osservazioni non trattarsi di Schleropsi, ma bensì di una vera amavrosi imperfetta, si determinò tentare l' uso della stricnina, e preferì il metodo endermico. Fatto applicare alla tempia sinistra un vescicante, si fece aspergere giornalmente nel medicarlo, un' ottava parte di grano di stricnina. Il primo effetto fu quello di eccitare l' occhio in modo, da determinarlo a movimenti interni oscillatorii, accompagnati da forte lacrimazione. Dopo due giorni la vista cominciò a rischiararsi. La dose del rimedio, dopo otto giorni, fu portata ad un sesto di granello. A capo di 15 giorni, già vedeva l' infermo distintamente gli oggetti lontani al pari dei suoi compagni. Si continuò la cura per 40 giorni, dopo di che venne congedato con la perfetta guarigione l' infermo. (*Ivi*).

———

Ernia dell' iride rientrata sotto la topica applicazione della soluzione della belladonna. — Osservazione del dott. Tommaso Bonparola. — Trattasi ivi di una procidenza d' iride in quella parte della cornea che guarda l' angolo esterno dell' occhio. Il tumore avea la grandezza di un piccolo cece, con base assai stretta. Fece l' Autore istillare quattro volte al giorno sulla

procidenza, mediante un' ampolla, o pezzoline bagnate, una soluzione di quattro grani di estratto di belladonna in un' oncia di acqua distillata, e sebbene la dose dell' estratto venisse avanzata a 6, e quindi ad 8 grani, pure nessun sensibile effetto prospero o sinistro venne rimarcato. Aumentata allora la quantità dell' estratto a 10 grani, il tumore incominciò a diminuirsi, e quando fu spinta la dose a 12, rientrò intieramente. In tutto la soluzione venne applicata per circa 20 giorni, senza veruna cattiva conseguenza e sulla vista, o sul sistema nervoso. (*Ivi*, *dicembre* 1831).

———

Su la curagione della fistola lacrimale. — Cenni del dott. Giuseppe De Nasca, *Socio, ecc., medico aggiunto del grande Ospedale degli Incurabili, ecc.* — Riflette in sulle prime il dotto Autore, essere stato sempre malagevole l' istituire per la fistola lacrimale un apposito e sicuro trattamento. Chirurghi di ogni età, in ogni genere di dottrina e di esperienza chiarissimi, hanno ognora gareggiato nell' impegno di meglio soddisfare alla urgenza; ma la storia de' durati travagli, siccome quella dello spirito umano, non offre che una lunga serie di speculazioni, or bene or male accozzate, e ad errori frammiste. Chiama il nostro Autore con somma erudizione e fino criterio a rivista li varj metodi immaginati e proposti dai diversi scrittori, e li trova quindi caduti dopo ulteriori esperimenti in una più o men giusta dimenticanza. Venne per tal modo abbandonato il fuoco ch' erasi posto in uso per distruggere la carie dell' osso unguis; così avvenne al compressore dell' *Acquapendente*, alla sciringa ed allo specillo di *Anel*, al setone del *Méjean*, alla candeletta del *Petit*, alla curva sonda del *La-Foreste*. Così si proscrisse il metodo del *Nannoni*, il tubolino del *Pallucci*; così decaddero i suggerimenti del *Vaccà-Berlinghieri*, del *Cabanis*, del *Mayer*, l' ardita innovazione del *Poutean*, la pratica del *Pamard* di Avignone. Nè meno felici si trovarono i pensamenti del dottissimo *Scarpa*, di *Richter*, e di altri moltissimi valenti ingegni in ordine al subjetto in disamina. Si duole quindi l' Autore non essersi intrapreso giammai il lavoro delle tabelle comparative, con la scorta delle quali dato ci

sarebbe di esaminare, a seconda dei risultati, cadauna delle pratiche fin qui suggerite per la cura di cotesto morbo. Cosicchè è ancor mestieri ricorrere alla comechè vaga testimonianza degli autori addetti unicamente a far conoscere i prodotti delle felici loro operazioni. Che anzi ciascun di loro commendando il proprio metodo, i difetti tutti ha rimarcato, che offrono quelli dei suoi rivali. Ravvicinando perciò coteste prove si riman convinto essere per lo sovente inefficaci tutt' i processi tenuti in uso, sia per ripristinare il natural corso delle lacrime, sia per aprire ad esse una strada artificiale; lo che equivale al dirsi, che di un dato numero d' infermi è assai minore il novero di quelli che veggonsi a compiuta e durevole sanazione condotti. Il solo *Demours*, di cui la rettitudine e 'l candore non sono men commendevoli della sua espertezza, è forse colui che possiede una raccolta di fatti più moltiplicati e concludenti. Ei dice di aver cimentato tutte le maniere di operare, ed essersi convinto in conseguenza di calcoli esatti, che bene spesso sono più gl' infermi che guarirono senza operazione alcuna, che quelli che ad essa sottoposti si sono.

Lo svariato consigliarsi di tanti metodi, talvolta pur contradditorj, muove senza dubbio dalla contraddizione dei principj, dai quali partiva il ragionamento dei singoli scrittori. Chi ha avvisato, che il sacco delle lacrime, non che il nasale condotto esser possano di un processo flogistico la primitiva sede, la interna di cui membrana ingrossata venendo, più o men compiutamente suole la cavità ostruirsi di coteste parti. Chi non facendo il menomo caso della morbosa alterazione del recipiente delle lacrime, solo dal pervertito ed eccedente processo di secrezione nella interna membrana delle palpebre e delle ghiandulette del *Meibomio*, pretende provenire la fistola. Chi ritenne per le varie discrasie umorali, e perfino per vizio reumatico e per diatesi cancerosa ingenerarsi tali patologici alteramenti da risultarne poi determinazioni o depositi di morbosa materia alle vie lacrimali: cosicchè, dissuasa qualsiasi operazione, inculcò in cambio la convenienza di una cura generale propria a combattere ed eliminare le varie interne cagioni a norma sempre del peculiar tempera-

mento e condizione individuale. Mal pago intanto il nostro Autore dei varj commemorati metodi, risguarda quello del Prof. *Dupuytren*, come il più vantaggioso e fecondo, pressochè costantemente, di pronti non che satisfacenti successi. S'intertiene egli a tal uopo a tener ragione del processo operativo del Prof. francese, descrivendolo dapprima con precisione, e dimostrandone dappoi incontrastabile la preferenza, che accordata gli viene; non pur là dove incominciò ad aver voga, ma sì bene nello esercizio clinico di non pochi chirurghi d'Italia e d'Inghilterra. Quali sieno le parti del processo operativo del *Dupuytren*, e quali le forme ed avvertenze per rettamente eseguirlo, vengon tutte dal sig. *De Nasca* accuratamente riferite; ed in tale incontro si soscrive al parere del *Landini* di Livorno, che impugna le modificazioni portate dal P. *Taddei* di Sarzana al processo di *Dupuytren*. Ommettiamo intertenerci su questa parte descrittiva della operazione, ma non taceremo i motivi, pei quali il menzionato processo di *Dupuytren* vada esente dai tanti inconvenevoli, che imputati si sono alle cannule, ed il come offra esso più significanti e più solidi vantaggi di quelli, di che fecero pompa li metodi di *Petit*, di *Desault*, e di tutti i pratici che hanno imitato i medesimi.

« La cannula del *Dupuytren* è abbastanza lunga e volumi-
« nosa per esser sostenuta in tutto intero il canal nasale, con
« forza tanta da rendersi pressochè impossibile il suo sloga-
« mento. Gli ammalati non sono esposti alla necessità di ve-
« derla rimontare verso il sacco delle lacrime o discendere
« nel naso; locchè recando grave noja, espone non di rado
« alla recidiva del tumore lacrimale, e conseguentemente della
« fistola . . . Col processo di *Dupuytren* la cicatrizzazione è
« al 4.° o 5.° giorno completa, quando il sacco è stato aperto
« col bistorino; ed in un tempo poco men breve, ov'ha ser-
« vito all' introduzione della cannula la stessa apertura fisto-
« losa, G' infermi non tardan guari a riedere alle proprie oc-
« cupazioni, in seguito di aver subìto l' operazione. Ignorano
« di portare un corpo straniero nelle vie lacrimali; così poco
« ne sono incomodati. Pressochè tutti attestano la più grande

« sorpresa, lorchè dopo un'incisione, che appena dura un « minuto secondo, e l'introduzione della cannula eseguita con « non minore rapidità, annunziar sentono che sono già per « sempre guariti, senza di altra cura abbisognare, tranne che « di rinnovare di quando in quando il taffetà gommato che « cuopre la piaga ». Tali sono i positivi vantaggi rilevati col ragionamento nella pratica del processo operativo di *Dupuytren*, e che l'esperienza ancora va convalidando. In effetto, sappiamo, che innumerevoli individui d'ogni sesso e d'ogni età sono stati dall'abile *Dupuytren* in tal modo operati nello spazio di venti anni circa di questa pratica con prosperevole successo. Dai calcoli dal medesimo istituiti risulta esserne guariti sedici sopra venti radicalmente e senza punto spostarsi la cannuccia. Anche il Prof. *Quadri* in Napoli ha confermato colle pruove le più splendide l'util prò del processo Dupuytreniano su due individui recentemente operati di annose fistole. (*Archivj di Medicina e Chirurgia, ecc. Napoli, gennajo e febbrajo* 1831).

Caso di grave vomica polmonale cagionata da podagra retropulsa; osservazione del dott. Aureliano Demytry (*sallentino*). — In conseguenza di retrocessione gottosa, a cui soggiacque un uomo di anni 56, di temperamento linfatico-nervoso, si ordì nell'organo polmonico una grave affezione, ch'ebbe cominciamento da valida riazione del sistema cardiaco-vascolare, da tosse, difficile giacitura verso i lati, respiro affannoso, dolor vago nel petto, ed altri sintomi di non lieve irritamento polmonare. Con tosse stizzosa ed inane, e con febbre di natura remittente proseguì il processo morboso, ed in fine diè luogo alla formazione di una vomica. Allorquando il nostro Autore potè visitare questo infermo, offriva il paziente la superficie del suo corpo bagnata di un sudor freddo, viscido, ed oltremodo lezzoso; la continua tosse tenealo a dismisura tormentato; la quantità del materiale espulso superava ogni credere, e la sommamente degenere qualità sua veniva rappresentata da diversi colori, fra quali il nero-picco era il principale, da parti puriformi assolute, e da qualche

striscia sanguigna, non che da un orribile puzzo. Le facoltà mentali erano devie ed abnormi; la macie erasi ben impossessata dell' infermo; le orine si scorgevano alquanto cariche; una imminente soffocazione minacciava di punto in punto la vita. La terapia tenutasi fino al momento della visita del nostro Autore, che ne assunse quindi la cura, era stata sì incongrua, che avea agito di concerto colla primaria potenza morbosa, ed avea favorito l' ulteriore esacerbamento del morbo, che in allora dovea ritenersi per una suppurazione nell' organo polmonale. Prescrisse l' Autore nel mattino un boletto di digitale purpurea, fiori di belzuino, gomma arabica, ed estratto di giusquiamo, sopra di cui facea bere un po' di latte misto all' acqua di calce: durante il giorno fece adoperare dei cucchiai di acqua di pece liquida, con poche gocce dell' acqua coobata di lauro ceraso; e fe' rimuovere la pratica degli antichi farmaci, che si facevan consistere nel laudano, nel decotto di china, nello sciroppo di papavero, e nella valeriana. Da questo novello intrapreso trattamento si conseguirono in breve benefici effetti, appalesandosi il materiale degli sputi men degenere, e men corrotto, meno profusi i sudori colliquativi. E quantunque molesta pur continuasse la tosse, venne pur questa gradatamente a mancare dopo la prescrizione di alcune cartoline di radice di belladonna in polvere, zucchero, e pochi grani della polvere di *Dower*. Dopo un mese circa di questa cura, surse una diarrea, che durando per pochi giorni valse a rimuovere e la tosse, e la febbre, ed in conseguenza la malattia; « avverandosi « ciocchè ne avvisano gl' insigni pratici, e specialmente l' e- « spertissimo *G. P. Rainoldi* (con le parole del quale im- « prontate alla pag. 153 del vol. II del suo *Trattato Ele- « mentare di Nosologia, e Terapia speciale*, ecc., ecc. chiude « il nostro Autore il referto della sua osservazione). Nelle « malattie croniche (egli dice) l' energia dinamica fa dei con- « tinuati sforzi, e conati per ristabilire il rotto equilibrio « dell' armonico concento funzionale, di guisa che si eccitano « delle continuate azioni, e reazioni organiche, mercè le « quali si stabilisce un certo grado di antagonismo tra l' or-

« gano malato ed un altro, che determinando uno stato d'in-
« differenza ne resta distrutto il centro irritativo, o flussio-
« nario, ch'esiste in un punto, venendo frastornato, deviato,
« o richiamato in un altro diverso. » (*Ivi*, *Febbrajo* 1831).

Sul contagio della elefanziasi combattuto dalla ragione, e da' fatti; del dott. Giacomo Adragna, *già pubblico Professore, ecc., nella R. Accademia degli studj di Trapani, ecc., ecc.* — È a' medici di sua patria che l'Autore si volge, onde sospingerli a discredere l'indole contagiosa della elefanziasi. Rettamente egli avvisa, che nel combattere l'opinione di un tal contagio colle ragioni e co' fatti, non si tratta soltanto di far fronte ad uno sterile errore indifferente al bene dei suoi concittadini; ma che anzi si tratta di distruggere una causa troppo capace di portare una scossa terribile alla sensibilità, sì fisica che morale, di tante altronde afflitte famiglie. Sono pur troppo note le conseguenze funeste all'universo intero recate dal buon *Girolamo Fracastoro*, lor che scrisse nel più cupo silenzio del suo gabinetto di campagna in compagnia delle Muse intorno alla tisi polmonare, attribuendo a cotal malattia un' orribil contagio, impugnato quindi da molti colla face della ragione e della sperienza. Con queste armi medesime combatte vittoriosamente l'egregio nostro Autore il contagio elefanziaco, dimostrando non essere quel morbo ingenerato in Trapani da specifico contagio, ma bensì da altre indigene comuni cagioni. Reca dappoi in campo gli autorevoli divisamenti di tanti valenti scrittori, che apertamente niegano il carattere contagioso della elefanziasi all' appoggio validissimo della esperienza e di robusti ragionamenti. Che se ereditaria voglia dirsi l'elefanziasi, ciò ben può avvenire, da che trasfondendosi da' padri a' figli la predisposizione ad una malattia, dessa in un dato tempo sviluppasi or in uno, or in altro della famiglia medesima, senza che perciò abbia a seguirne la conseguenza che sia d'indole contagiosa. Sarebbe certamente cosa da ridere il dirsi contagiosa la gotta, la nefralgia calcolosa, perchè veggonsi talora in una stessa famiglia molti figli ereditare la uguale forma morbosa de' loro padri. (*Ivi*, *Marzo ed Aprile* 1831).

Sull' uso combinato del solfato di chinina col vino colchico nella podagra. — Cenno clinico di Michele Bucceroni *di Guardiagrele, che serve di esposizione riguardo le pratiche poste in uso dal sig. Cav. Prof.* Gio. Battista Quadri. — Pien di zelo l' autore in far conoscere, che ingiustamente viene la medicina incolpata come incapace di guarir taluni morbi, fra' quali la gotta, prega i filantropi della nostra facoltà a deporre ogni prevenzione per i sistemi, ed estendere il nuovo metodo in proposito con le loro osservazioni ed esperimenti, facendone da questi sorgere la scienza secondo le pratiche del divino *Ippocrate*. Il nuovo metodo, di cui qui tratta l'Autore, depone essergli stato comunicato dal Prof. *Quadri*, e di averlo trovato utile non solo per fugare gli acuti parosismi di podagra, ma di staccarli in guisa, che divengano più lenti, e men rapidi. Il Cav. *Quadri* contempla i parosismi podagrici, come quelli della febbre continua remittente, portando l' esame zoometrico su tre stadj, che sono *ingruenza*, *aumento*, e *declinazione*. In ciascuno di essi distingue tre condizioni diverse dello stato della forza vitale: nel primo la vessazione di questa sotto le cause nocive gastro-entero-epatiche; nel secondo il risalto e tumulto del sistema irrigatore sanguigno, irritante il nervoso, donde emana la condizione coattiva della forza cennata; nel terzo l'abbattimento del solido vivo, massimamente dell' apparato assimilatore. Somministra pertanto nelle prime aggressioni, purganti formati da mezza dramma di polvere di scialappa, ed altrettanto della sena orientale involta nello sciroppo di rose per farne pillole; e con molto senno aggiugne l' Autore li motivi di preferenza che debbe accordarsi in tali incontri ai purganti drastici, a meno che non venga un emetico richiesto da peculiari convenienze. Nello stadio secondo, che per lo più si verifica nelle ore notturne, o verso le due o tre del mattino, quando lo spasimo *acutissime lancinans* per la infiammazione, inchioda una o più articolazioni, come dell' allure, de' ginocchi, ecc., e quando non si esternano l'arrossimento e la enfiagione per la piressia, amministra da dieci a quindici gocce del vino colchico unito a mezz'oncia di sciroppo di viole o di rose pallide. Ne cresce

o diminuisce la dose a seconda del bisogno, e delle modificazioni, che fa subire il dolore e la idiosincrasia dell'infermo. In luogo ancora del vino colchico ha il sig. *Quadri* trovato utilissima la colchichina da lui scoverta nel colchico, e meno incomoda, intorno al qual proposito promette egli pubblicare apposita Memoria. Nell' ultimo stadio finalmente, cioè nella declinazione del parosismo, quando uno stato di atonia delle fibre capsolari, tendinose, muscolari, e nervose dà tregua al lancinante dolore, egli propina da quattro a sei granelli di solfato di chinina involto nello sciroppo di cedro. Che se la china, o suoi preparati hanno ismentito talvolta la efficacia febbrifuga, ciò è avvenuto perchè o venne intempestivamente amministrata senza le previe purgazioni, o senza le alternative indicate del controstimolo (colchico), e resa dicasi perciò incapace di esser sentita dalla forza reagente della vita. Il qui brevemente riferito trattamento terapeutico della gotta, qual è stato promosso dal chiar. sig. Cav. *Quadri* (1), viene ampiamente dilucidato dal valente nostro Autore, il quale con sommo criterio ragiona in tale incontro della convenienza delle indicate prescrizioni, rampognando giustamente alla opinione di quella già promulgata identità di diatesi dalla primordiale sua invasione fino al suo termine, mentre nel florido campo della esperienza, ch'è lo spirito della medicina, niun v' ha che possa revocare in dubbio i reali avvantaggi conseguiti dai medici con la pratica di un metodo misto. Usando linguaggio di candore senz'adulazione, ci sarà lecito soggiugnere, che le idee sparse nella presente Memoria, ed il complesso dei terapeutici presidj ci aggradano assai più che alcune recenti teorie sul proposito; nè sapremo giammai dimenticare quanto erronee sieno le dottrine, le idee, e le prescrizioni terapeutiche con singolare aspetto di menzognera novità e di contraddittoria sicurezza di sanazione promulgate dal sig. dott. *Ambrosio*, siccome già facemmo in qualche parte conoscere nel fascicolo di Giugno 1828 del Giornale Analitico del sig. *Strambio*. (*Ivi*, *Giugno* 1831). *Tonelli.*

---

(1) *Autore delle pregevolissime* Annotazioni cliniche sulle malattie degli occhi, *che costituiscono un insigne codice di fatti degno di ogni medica biblioteca.*

Amputazione parziale della mascella inferiore. — Ecco un sunto di questa rara osservazione. « Languiva da gran tem-
« po . . . una donna . . . nativa di Pozzuoli, di anni 27, di
« temperamento linfatico, di mestiere tessitrice con epulide
« cancerigna nell' osso mascellare inferiore nella parte late-
« rale sinistra, accompagnata a profonda carie. Affetta di
» scabbia e tigna nella sua prima età, fece grandi cure ana-
« loghe: incolpati dello sviluppo del gran male taluni suoi
« denti, questi furono svelti: rendendosi sempre più rigo-
« gliosa la fungosa escrescenza degli alveoli, e delle parti
« circostanti se ne fece ripetuta asportazione con ferro in-
« candescente le molte fiate . . . ma tutto tornò indarno. »
Fu allora, che il sig. *Castellacci* Prof. di Chirurgia nell' Ospedale degli Incurabili, alla presenza delli Professori *Cattolica* e *Petranti*, operò l' amputazione dell' osso mascellare degenerato, come segue. « Fatta la recisione con bistorì a tagliente
« convesso della cute e de' sottoposti tendini, e muscoli dal-
« l' angolo mascellare sinistro più oltre la metà del mento
« rasente il bordo inferiore dell' osso suddescritto sino al pe-
« riostio, ligando i vasi arteriosi di rilevante calibro a misura
« che interessavansi, distaccò in due lembi, uno superiormen-
« te, inferiormente l' altro, le parti molli, in modo da isolare
« il pezzo morboso della mascella. Dippoi reciso il periostio
« tanto d' intorno l' angolo della stessa, che nel mento, te-
« nuto immobile l' osso suddetto, passò alla segatura, che
« eseguì obbliquamente, tanto nell' angolo che nel mento,
» asportando via quasi la metà della stessa: distaccato il
« pezzo segato dalle residuali interne sue aderenze, ligate
« alcune altre arterie, si lavò con acqua fresca la ferita, e
« cinque punti di cucitura intercisa semplice avvalorati con
« intermedie strisce di sparadaappo, poche compresse, e fa-
« sciatura a capestro doppio costituirono il tutto insieme della
« primitiva medicatura. L' uso delle limonee vegetali ne'
« primi giorni, la dietetica di leggieri brodi, e di minestrine
« in appresso, furono i semplici mezzi adoperati all' oggetto.
« L' operazione riuscì felicissima . . . rimosso per la prima
« volta l' apparecchio dopo ore 48, le parti si rinvennero so-
« lidamente unite di prima intenzione, e recisi i punti al-
« quarto giorno, si vide la cicatrice giammai disunirsi con-
« secutivamente, essendo ormai decorsi circa 40 giorni dalla
« riportata operazione . . . » (*Ivi*, *Agosto* 1831).

Della diagnostica e del pronostico del cholera-morbus indiano; *del dott.* G. Annesley, *Chirurgo dello Spedale generale di Madras.* (*Extract from the Sketches of the most prevalent Diseases of India. Chap.* 2, *Sect. IV*, *Second Edit.*) — « I sintomi che non ho mai veduto mancare nel Cholera, e che tengo per caretteristici di questa malattia, sono, dice il dott. *Annesley*, un senso di bruciore tra lo scrobicolo del cuore e il bellico, corrispondente precisamente a quel punto di tubo intestinale, che ne' trapassati per questo morbo s' incontra sì rubicondo. Egli è questo tra i primi sintomi di cui si lagnano gli infermi; il più delle volte si affaccia prima dei vomiti e degli scaricamenti alvini. Se in un con questa sensazione, il malato ti guarda con occhio esprimente ansietà, e si dolga di un senso generale di debolezza o di oppressione, ancorchè manchi il vomito e la diarrea, tieni per sicuro ch' ei sta lottando col morbo, il quale, a questo grado, è generalmente curabile, purchè il medico sappia adoprare con ardire ed accorgimento.

In tutti i cadaveri s' incontra la superficie interna degli intestini gracili di color rosso, come fossero stati iniettati di rosso per rendere più apparenti le loro villosità. Sono di avviso che questa alterazione sia particolare del Cholera-morbus, e ne formi uno de' caratteri essenziali: egli è questo il solo alteramento patologico che il morbo presenta, e che non s' incontra in assai altre infermità. Nel Cholera puoi trovare p. e. un egual grado di congestione cerebrale, che si trova nell' apoplessia e in altre affezioni dell' encefalo; puoi trovar pure notevoli congestioni nel fegato, nella milza, nei polmoni, ecc., ecc.; ma non so ricordarmi di aver veduto sì generalmente negli individui trapassati per altre malattie addominali quel modo di color rosso che presentano gli intestini di chi è morto di Cholera-morbus. Vero è che questa patologica alterazione degli organi addominali s' incontra talvolta in chi è perito di morte improvvisa: ma giova notare che il rubore di cui si tratta è, nel Cholera-morbus, non solamente costante, ma sì pure in relazione col ricordato dolore fra la fossetta dello stomaco e il bellico: il perchè io considero questo sintomo come caratteristico del Cholera epidemico.

Il freddo della pelle, i sudori colliquativi, l'aspetto abbattuto sono fenomeni per me veduti frequentemente nel Cholera dipendente da verminazione, e questi fenomeni scomparivano di slancio espulsi i vermi. Nell' imprender la cura mi sono sempre fatto sollecito di risapere dai malati i primi accidenti, segnatamente se loro pungeva un senso di scottatura intorno al bellico, e a qual grado era questo senso; e ogni volta rispondevano affermativamente, in ispezie se ad un tempo ansante e sospiroso era il respiro, teneva sempre il morbo qual cholera epidemico, e lo curava per tale. Raro è che il medico sia chiamato prima dello scoppio di tutti i sintomi: in generale il polso non è in allora più sensibile al carpo. A questo periodo ben poco è da sperare dall'arte. Tuttavolta mi è spesso occorso di veder guarire infermi a questo grado di male, e ciò piuttosto per forza del temperamento, che per virtù de' rimedi che andava impiegando. È però da notare essere sovente sanabile il morbo al suo primo periodo, quando non abbia ancora raggiunto quel grado a cui i sintomi di congestione sono al sommo.

Sintomi diagnostici. — Il color nero, la spessezza e la viscosità del sangue che si trae dalle vene, è il sintomo più costante dal Cholera epidemico. E questa condizione del sangue, di cui partecipa fino a un certo grado il sangue arterioso, soprattutto se va insieme con altri accidenti cholerici, serve a distinguere il Cholera epidemico dal Cholera spasmodico, che regnava precedentemente nelle Indie, e sì pure dal Cholera che s' incontra ordinariamenie ne' paesi caldi, e ne' paesi temperati durante l'autunno. L' abbattimento e l' esaurimento di tutte le funzioni vitali, lo scoraggiamento, l' aspetto generale di tutto il corpo, il freddo e l' umidore di tutta la cute, le membra fredde e scolorite, il dilatarsi degli spasimi, poco dopo scoppiato il morbo, ai muscoli delle estremità superiori e del petto, la totale mancanza di bile nelle materie vomitate e negli scaricamenti alvini, la soppressa o interrotta separazione dell' urina, anzi di tutte le altre naturali secrezioni, il celere abbattersi dell' azione del cuore e del polso, il freddo della bocca, della lingua e del-

l' aria espirata, sono fenomeni che non s' affacciano uniti insieme in alcun' altra malattia. E questi fenomeni bastano a scevrare il Cholera da tutte le altre malattie spasmodiche in generale, non che dal Cholera bilioso, e in particolare dalla *mort de chien*, che costituisce la forma più acuta del Cholera ordinario dell' India. — La natura cholerosa degli spasimi, il loro modo di propagarsi alle estremità e ai muscoli addominali, senza mai estendersi in muscoli del dorso, dei lombi e della faccia, distinguono il Cholera epidemico dal tetano e dal trismo. — Le abbondanti evacuazioni per di sopra e per di sotto, la condizione del polso, il senso di dolore, sin dallo scoppio del male, all' epigastrio, impediscono di confondere il Cholera colle varie maniere di coliche. Nei casi più gravi del Cholera comune dell' India, fino a che scemata non sia l' acutezza del male, o la mercè di purgativi non sia stata invitata la bile agli intestini, di rado o mai si incontra traccia di questo umore: e siccome grandemente somiglievoli sono i fenomeni tra questo Cholera e il Cholera epidemico, gioverà segnare in che diversificano l' uno dall' altro. E innanzi tratto vuolsi premettere, che i più de' fenomeni caratteristici di questi due Cholera differiscono da quelli del Cholera ordinario delle Indie, soprattutto alla loro maggior intensità e al loro correre più impetuoso verso una terminazione funesta. La mancanza della bile nelle materie espulse nell' uno e nell' altro Cholera, e sì pure il comparire degli spasimi in tutti e due, non possono far prova di loro identità. In un coi fenomeni propri dei due Cholera, l' epidemico ha per caratteri particolari la condizione morbosa e il color nero del sangue, il senso di bruciore all' epigastrio; il polso lento, debole, piccolo, fino dal principiare del morbo; la freddezza della lingua, della bocca, e dell'aria espirata; il grave disordinamento delle funzioni del respiro; la cute rugosa, scolorita; la congestione cerebrale, la natura clonica degli spasimi, la soppressione dell' urina e delle altre separazioni. L' essersi ampiamente dilatato nell' Asia Meridionale, la sua violenza, i suoi terribili effetti, sono circostanze che danno diritto di concludere che il Cholera epidemico differisce dal Cholera

ordinario dell' India, quale si osservava prima del 1817, non solo di grado, ma sì pure di specie. Una semplice differenza di intensità delle cagioni del male non potrà chiarire queste circostanze, le quali suppongono, per lo contrario, una cagione accessoria, che abbia dappertutto accompagnato e prodotto la malattia epidemica.

Pronostico. Il polso che ripiglia forza e pienezza, il calore che rinasce alle membra e alla superficie del tronco, la sete meno ardente, l' essere meno intenso il bruciore alle regioni ombellicale ed epigastrica, gli spasimi, i vomiti e le evacuazioni alvine cessate o fatte meno frequenti, la comparsa della bile nelle materie espulse, lo stimolo di urinare, e meglio l' espulsione di un tal poco di urina, il respiro più naturale, il calore dell' aria espirata, l' inclinazione al sonno, il farsi di nuovo vivaci gli occhi, e di color naturale le labbra, la lingua, la mucosa della bocca, la minore ansietà sono indizi dai quali il medico potrà inferire il volger del male a una terminazione favorevole. All' opposto, se ad onta dei mezzi curativi i sintomi del morbo vanno celeremente aumentando, se più breve, più oppresso, più laborioso si fa il respiro, se il cuore batte sì che non siano più sensibili le pulsazioni alle membra, se scomposta è la fisionomia, fredda la lingua, la bocca e l' alito, se la cornea comincia a appannarsi, se costante è l' inquietezza, incessanti gli spasimi, i vomiti, gli scaricamenti alvini, quasi del tutto perduta è la speme di salvare l' ammalato. L' azione della cagione morbosa e i suoi effetti in sul sistema nervoso e sul sangue per l' intermezzo degli organi polmonari, deprimono per modo la forza vitale, che l' arte non può in tai casi riuscire d' alcun pro.

In un Capitolo particolare il dott. *Annesley* reca minutamente dodici casi di Cholera colle relative risultanze necroscopiche. Eccone i fatti principali:

Abito esterno de' cadaveri. Membra ratratte, cogli integumenti rugosi. Tutto il corpo livido: labbra e parti ricoperte dalle mucose esteriori, di color bruno porporino; parti molli increspate; occhi infossati, e tratti del volto scomposti a un grado non corrispondente colla breve durata del morbo; vasi della cute avvizziti e vôti di sangue.

Encefalo. Seni e vene del cervello e meningi sempre rigurgitanti di sangue atro, denso, viscoso; aracnoide soventi opaca, qualche volta ispessita e aderente alle adiacenti membrane; nei ventricoli e tra le membrane non di rado spandimento gelatinoso o sieroso. — Cervello in alcuni individui ammollito, in pochi casi con tracce manifeste di infiammazione. La congestione di sangue nero e lo stravaso sieroso si comportano generalmente in ragione diretta del grado di stupidità, sordità, vertigini e susurro alle orecchie sofferti dai malati.

Torace. Cuore e grossi vasi venosi generalmente ripieni di atro e spesso sangue; in pochi casi fluido o semi-fluido. Ai rappigliarsi, questo sangue piglia l' aspetto di una gelatina nera, friabile. Sostanza del cuore qualche volta più molle e più facilmente lacerabile che nello stato sano. Polmoni quasi sempre corrugati, avvallati, ingorgati di sangue nero, più pesanti che nello stato naturale, il loro tessuto carnificato, epatizzato, quasi ammaccato: pleure ordinariamente pallide e sane. Pericardio normale, talvolta con picciolissima copia di siero. Dei quali accidenti, dice l' Autore, alcuni hanno nesso evidente col disordine delle funzioni del respiro e della circolazione da cui è corteggiata la malattia; ma altri sono mero effetto della morte.

Ventre. All' aprire l' addome, segnatamente di coloro che mancarono di vita in brevissimo tempo, s' innalza qualche volta un odore ingrato, particolare di questa malattia. Lo stomaco cape generalmente più o manco di un fluido acquoso, torbido, talvolta grumoso, di aspetto variabile, ora scolorito, ora verdognolo o gialliccio, ora bruno, tirante sul nero. La superficie peritoneale di rado presenta alcun che d' insolito, tranne una congestione venosa maggiore che nello stato sano. L' interna superficie dello stomaco è qualche volta coperta di muco viscoso bruniccio, tolto il qual muco, essa superficie, lascia vedere i vasi capillari venosi in istato di grave congestione, avente sede particolarmente nello strato cellulare sottomucoso, e talvolta di tanto riguardo, che in alcuni punti ti pare di scorgere delle enchimosi in esso tessuto cellulare. La

membrana interna è talvolta rugosa, ispessata, molle al tatto, soprattutto quando il ventricolo non sia disteso da gaz o da un liquido; lo stomaco è flacido e rilassato, a tale da lasciarsi lacerare più facilmente che nello stato sano. Ne' casi in cui durante la malattia si è acceso un cotal grado di reazione delle forze vitali, l' interna superficie dello stomaco, segnatamente intorno al piloro, è di colore più vivace, accostantesi al rosso, ispessita e rugosa. — L' omento s' incontra talvolta corrugato e ratratto da un lato del ventre. — Gli intestini or sono qua e là più contratti dell' ordinario, soventi allargati da gas, co' vasi sanguigni ingorgati di nero sangue; al di fuori poi sono ammolliti, ispessiti e di colore variante tra il rosso pallido e il rosso di porpora bruniccia con tutte le tinte intermedie. Il primo colore s' incontra generalmente alla superficie peritoneale del duodeno e del digiuno; il secondo all' ileo, verso la sua terminazione nel cieco. I quali vari gradi di colore egli pare vengano in parte da' diversi gradi di congestione dei capillari e delle vene nelle diverse regioni del canale, in parte dalle iniezioni dei capillari arteriosi e dal colore del sangue contenuto in questi vasi. La superficie interna degli intestini gracili, è generalmente inverniciata di una materia viscosa, spessa, di colore argilloso, talvolta latticinosa o gialliccia, e le tonache, segnatamente se il tubo intestinale non è disteso, o di poco ristretto, sono ingrossate, ammollite e più lacerabili che nello stato naturale, soprattutto in coloro che andarono a morte in brev' ora per impetuoso correre del morbo. Tolto lo strato di detta materia, la sottoposta mucosa si appresenta quasi sempre pallida alla regione superiore degli intestini gracili e di color bruno, e in istato di congestione, alla regione inferiore, particolarmente dove l' ileo è esternamente di color turchino o porporino. Se la malattia ha durato più a lungo, in ispezialità se si è operato reazione, lo strato viscoso anzidetto è più o meno ampiamente distaccato e galleggiante nei liquidi contenuti nei gracili e nei grossi intestini: in tal caso la membrana mucosa è più vascolosa, e i capillari arteriosi più injettati che negli altri casi.

Gli intestini grossi ora sono contratti, ora distesi, ed ora ad un tempo ristretti in alcuni punti e dilatati in altri. Generalmente notasi congestione venosa, in ispezialità entro lo strato celluloso interposto tra le tonache. La membrana esterna è sovente bruniccia, a cagione del colore del sangue ristagnante nei vasi; e la mucosa è spesse volte vascolosissima, e in qualche caso di color rosso bruno, specialmente se l'infermo abbia sopravvissuto per qualche tempo al male, ed usato largamente di cose stimolanti. Gli intestini grossi non capono mai materie fecciose, e i fluidi che contengono, hanno generalmente l'aspetto di quelli contenuti nello stomaco e negli intestini gracili. — Si è già parlato della connessione tra il dolore che sente l'infermo alla regione ombellicale e l'injettamento degli intestini gracili, che si scuopre nei cadaveri. Le contrazioni e le dilatazioni irregolari del tubo digerente, e la copia ragguardevole di gas che vi sta raccolta, (rammentando l'affacciarsi delle coliche allo scoppio del male) egli pare susseguano all'infiammazione del tubo digerente, che la cagione determinante della malattia produce al suo primo assalire l'individuo. Epperò evvi ragione di tenere questi dolori qual indizio dell'incipiente formazione dei citati alteramenti organici, i quali, benchè prodotti in origine da indebolimento della vitalità, possono ricevere incremento in appresso dalla condizione morbosa del sangue circolante nei vasi di queste parti.

Il fegato è generalmente più bruno che nello stato naturale, ingorgato di sangue nero e spesso. In qualche caso è di color porporino o bruno azzurriccio; in altri marezzato, cresciuto di volume, ammollito, anzi polposo e facile a lacerarsi. La vescichetta del fiele è sempre ripiena di bile spessa e viscosa, generalmente di color bruno verde, o nero, negli individui trapassati prima della ricomparsa della bile nelle escrezioni; e quantunque il dutto epatico sia aperto e permeabile, l'orifizio del dutto comune è quasi sempre ristretto, di rado lasciando correre bile nel duodeno se non coll'ajuto del premer forte la vescichetta del fiele. Se la morte è sopravvenuta a lungo durare del morbo, e siasi perciò acceso un cotal grado di reazione vitale, e la bile abbia potuto colare negli inte-

stini, la cistifellea è generalmente quasi vôta, o non cape che picciola quantità di bile sana. Il dutto coledoco, benchè non mai esente da un cotal poco di strignimento, è quasi sempre più permeabile, che non è quando la morte è sopravvenuta impetuosamente al morbo. Raro è che la vescichetta sia al tutto vôta, rilassata e molle. In quasi tutti i casi in cui il dott. *Annesley* ha veduto bile nelle escrezioni, ove, al taglio de' cadaveri, si trovava vôta la vescichetta; in tutti i casi, in somma, nei quali si poteva credere fosse passata negli intestini la bile, egli ha trovato la materia viscosa, che cuopre comunemente l'interna superficie degli intestini gracili, distaccata per un tratto più o men grande, ed ora galleggiante nei fluidi contenuti negli intestini grassi, ora interamente espulsa colle materie alvine.

La milza è il più delle volte ingrossata, ammollita e ingorgata di sangue nero, talvolta rompentesi al maneggiarla, e sempre più bruna che nello stato normale. I reni sono quasi sempre sani, con niuna alterazione che valga a chiarire la totale interruzione delle loro funzioni che si nota nel correre del male. — La vescica dell'orina è generalmente vôta, corrugata dietro il pube, colla superficie mucosa spesso inverniciata di muco viscoso. La sua contrazione è per certo un effetto della mancante separazione dell' urina.

Condizione del sangue. In tutti i cadaveri il dott. *Annesley* ha trovato le vene cave, le mesenteriche, le iliache, le succlavie, le vene prossime al cuore, la vena porta, i seni encefalici ingorgati di sangue viscoso, spesso, nero. Le cavità destre del cuore generalmente dilatate da un sangue consimile, e dove trovavasi sangue nelle cavità sinistre del cuore, esso avea questo medesimo aspetto. I polmoni erano sempre intasati di sangue picco o nero, e una congestione sanguigna di eguale carattere, s'incontrava più o meno in tutte le viscere. I vasi della superficie esterna del corpo e delle membra erano generalmente avvizziti, vôti, o quasi vôti di sangue. Cosiffatta condizione del sangue non è consecutiva della morte, benchè cessata la vita possa più o meno aumentare. È questa un'alterazione che già s'incontra nel sangue che si estrae nel

primo periodo del male; e ne' periodi susseguenti, in ispezialità a misura che il male va verso la sua terminazione funesta, l' alterazione si fa sempre più evidente. « Io non sosterrò che questo stato del sangue sia il primo disordine materiale che consegue all' azione della cagione efficiente della malattia; ma tengo per certissimo che cosiffatto alteramento sia il primo anello della catena degli effetti consecutivi all'operazione di detta cagione, e che, in forza dei necessari ed evidenti progressi del male, tenda in appresso ad aumentare e a perpetuare il disordine a cui egli stesso deve la propria origine. Da ciò si può conchiudere che il sistema nervoso riceva la prima impressione della causa morbosa, e tragga il sangue alla condizione morbosa testè descritta. Ed infatti, il languore delle funzioni dei polmoni, del fegato e degli altri organi secretori, coesiste ed è quasi contemporaneo col ridetto alteramento che si opera nel sangue, il quale non può per tal ragione eliminare i principii nocivi che contiene, almeno al grado necessario perchè possa mantenersi l'esercizio delle funzioni organiche indispensabile alla conservazion edella vita. » — Il dott. *Annesley*, nel taglio de' cadaveri, non ha trovato alteramenti patologici diversi, tra gli indigeni e gli Europei; se non che nei primi, la malattia correndo generalmente con più impeto, più presto si esaurisce la forza vitalè, e più sensibile riesce in essi la congestione dopo la morte; quandochè tra gli Europei, accendendosi più facilmente la reazione, più comuni sono in questi gli effetti della esaltata azione dei capillari.

Contagione del Cholera per prove raccolte nell' Ungheria. — 1.° Alcune zattere, che da Szigeth, nella Gallizia, trasportavano in sul fiume Theiss sal gemma a Szolnok, sparsero nel tragitto, a destra e a sinistra, il contagio. Tutta la ciurma, composta di 180 persone, morì, e le zattere rimasero per 48 ore esposte alla pioggia e al sole, finchè nuovi foderatori venissero a guernirla. Parecchi di questi ammalarono pure e morirono di Cholera-morbus. — 2.° Scoppiato il Cholera-morbus a Szolnok, un cocchiero si parte da questo luogo, e

giugne a Pest, prima si cingesse di rigoroso cordone la città, Il cocchiero cade nel morbo nel giorno istesso del suo arrivo in Pest, e va a morire nello Spedale di San Rocco: il padrone della casa presso cui era sceso il cocchiero, ammala al dì seguente di Cholera-morbus; e nel detto Spedale di San Rocco, ove era stato accolto esso cocchiero, piglia il morbo e muore il medico astante: ne viene pur colto il Direttore dello Spedale, il dottor *Windisch*, ma ha la buona ventura di scamparne; sorte non toccata a sua moglie, a un famiglio, a un portinaio e ad un prete, i quali, attaccati dal Cholera, tutti soccombono. — 3.° Durante la sommossa scoppiata a Pest, uno studente di quell' Università entra nell' abitazione del Consigliere *Kollner*, morto di Cholera e seppellito già da 24 ore. Per convincere gli astanti della non contagione del morbo, lo studente gettasi nel letto istesso in cui era trapassato il Consigliere. Parte indi da Pest, reca con seco e diffonde il germe del male a Szegedin, e, giunto a Arad, n'è colto e muore egli stesso, lasciando quivi seminario contagioso per infettare il paese. — 4.° La vedova d'un oculista di Pest è presa dal Cholera nella propria casa, e muore; poco stante la medesima sorte tocca a quattro persone della stessa famiglia, tra cui il genero della vedova. — 5.° Un macellaio di Raab, mentre regnava il Cholera in questa città, va a trovare un suo amico a Wieselburg, e dorme nel suo letto: subitamente muojono quattro persone della stessa famiglia, mentre il macellaio, seguitando il viaggio, entra nella quarantena di Bruck, che compie mantenendosi sano, e giugne finalmente a Vienna. (*Allgem. mediz. Zeitung*. 18 *Februar*, 1832).

Sull'abolizione dei cordoni sanitari; *del dott.* Helscher. — La spesa di alcuni milioni, equivalente ad una nuova gravosissima tassa, che coll'esperienza si è trovata necessaria per ordinare e mantenere, giusta il bisogno e le varie località, estesi cordoni sanitari; il deficit che veniva a risentirne la finanza dagli impedimenti che le misure sanitarie interpongono al commercio ed all' industria; l' angustia e la povertà a cui per questa stessa ragione venivan tratte alcune classi di cittadini;

la difficoltà, talvolta l' impossibilità d' impedire il commercio clandestino, ove grossi fiumi non favorivano la sicurezza dei cordoni; le malattie a cui il faticoso servizio dei cordoni assoggettava le milizie, segnatamente se correva la rigida stagione, o malsano erane il clima o il sito, sono, secondo il dott. *Helscher*, le principali cagioni che hanno mosso i Governi a levare i cordoni, e le altre misure di preservazione, e non la mutata opinione che il Cholera-morbus non fosse contagioso. Che il difenderci da questo morbo stia tra le cose possibili, oltre a numerose prove raccolte in Russia, di singoli paesi, che si mantennero illesi interdicendo per tempo ogni communicazione co' paesi infetti, un esempio ne ha pure offerto la Slesia prussiana, la quale seppe preservarsene per molti mesi ad onta che il Cholera divampasse a' suoi confini, nel Gran Ducato di Posen, nel territorio di Cracovia, nel Regno di Polonia; anzi entrato furtivamente il morbo a Mystowiez e Beuthen, si è riuscito nel primo luogo a soffocarlo appena comparso, e a circoscriverlo in modo notevole nel secondo; e il Cholera-morbus non si sarebbe addentrato nella Slesia, se l' impero delle circostanze e il suo avanzarsi nella Marca e nel cuore del regno, non avessero obbligato a levare il cordone che erasi eretto lungo l'Oder. (*Allgem. mediz. Zeitung.*)

Natura acida del Cholera-morbus. — Il dott. *Ducrest*, di Dresda, crede che il Cholera-morbus, o per lo meno le evacuazioni da cui va accompagnato, siano di natura acida per le seguenti speciose ragioni: 1.° Questo morbo è nato tra popoli che vivono quasi unicamente di vegetabili, la più parte di natura acescente. 2.° Ne' suoi ulteriori avanzamenti, il morbo ha assalito di preferenza gli individui avvezzi, per diletto o per necessità, a far uso abbondante di cibi vegetabili, o ad abusare di legumi fermentati, questi pure di natura acescente. 3.° Per relazione dei medici che hanno curato il Cholera, le materie espulse, sì dall' alvo, che dallo stomaco, si sono talvolta appresentate acide all' odore e al sapore. Finalmente, alla cura del Cholera si sono trovati vantaggiosi gli alcali,

siccome avvenne a Pietroburgo del muriato di soda, e a Varsavia delle frizioni di ammoniaca. (*Tornata dell'Accad. Parig.* 16 *gennaio*, 1832).

Con Ordinanza del 4 *gennaio p. p.*, il Consiglio generale di Sanità di Londra ha fissato 1.° a dieci giorni il maximum della quarantena di sospetto; vale a dire della quarantena a cui debbono sottostare gli individui sani con suspicione di portar con seco, non ancora sviluppato, il germe del Cholera; 2.° a venti giorni il maximum della quarantena dei guariti dal Cholera; 3.° a otto giorni la quarantena delle persone che vengono da paesi infetti, e soffrano, benchè in lievissimo grado, di diarrea; da principiare questi otto giorni cessata affatto essa diarrea; 4.° a tre giorni la sciorinatura e purificazione delle vesti, letti, masserizie, e lettiere di persone che stanno in su navi provenienti da porti infetti, quandanco la durata del viaggio avesse oltrepassato la ordinaria durata della quarantena; 5.° a quindici giorni il periodo più lungo della sciorinatura e delle purificazioni, pur anco delle merci suscettibili; 6.° il clima non può servire di pretesto per modificare la pratica di queste misure, in quanto risguardano il Cholera-morbus.

Il Ministro della Marina del re d' Olanda, con Decreto 17 febbraio 1832 ha ordinato « che Londra e tutti i luoghi in sul Tamigi da Londra sino al fiume Nore, siano considerati come *infetti*, e tutti i luoghi sulla costa, da Dover a Harwich, questo compreso, siano tenuti come *sospetti*, e per conseguenza assoggettati gli uni e gli altri a rigorosa quarantena; i primi di quaranta giorni; i secondi di dieci. (*Galignani's Messenger* 28 *feb.* 1832).

Ragione degli infetti di Cholera in risguardo alla popolazione. — Nei Principati di Moldavia e Valacchia, sopra una popolazione di 2,818,362 anime, vennero colti dal Cholera 33,560 individui, dei quali morirono 20,218. Si ebbe dunque un choleroso sopra 85 abitanti, e un morto sopra 142. — Nell' Ungheria, su una popolazione di 9 milioni, il numero de' cho-

lerosi, fino al 4 dicembre p. p., ammontò a 435,300: di questi morirono 187,998, e rimanevano iu cura 41,868: proporzione dei cholerosi agli abitanti come 1 a 20, e dei morti come 1 a 47. (*Allegm. mediz. Zeitung* 15 *feb.* 1832).

Sul Cholera di Sunderland. — Il dott. *Kell*, di Sunderland, ha diretto a Sir *H. Haliford*, Presidente del Consiglio di Sanità di Londra, la lettera seguente, di cui crediamo in acconcio recare i principali brani: « Senza arrogarmi il vanto d'uomo più istrutto e più chiaroveggente degli altri, dirò di essere stato il primo a riconoscere la malattia per Cholera-morbus indiano, e a dichiararla per tale al Pubblico. Sotto li 27 e 29 ottobre p. p. scriveva a Sir *M. Grigor*, che il 23 dello stesso mese avea visitato W. Spout, barcaiuolo, di 60 anni di età, il quale giaceva infermo di Cholera-morbus fino dal dì 19. Spout morì il 26, e un'ora dopo quest'accidente, fu presa dal medesimo male una sua nipote, di 11 anni. Il dì seguente al mattino Guglielmo Spout, padre della giovinetta, e che l'assisteva nel suo male, infermò pure di Cholera. La figlia risanò, ma il padre morì alla sera del 31. L'infermiere, che avea soltanto assistito al trasporto del cadavero alla casa dei morti, fu attaccato dal Cholera il mattino seguente, e ne morì a capo di dodici ore. Il fatale errore che regnava circa la non identità del Cholera di Sunderland con quello dell'India, e la credenza che non fosse contagioso, furono cagione di gravi sciagure, che si sarebbero potuto antivenire con una diversa opinione sulla natura della malattia. Le provvisioni sanitarie raccomandate dal Consiglio di Sanità, di cui V. S. è Presidente, vennero giudicate non addicevoli allo stato attuale della società, e trascurate come impraticabili. Convinto non pertanto dell'origine esotica e della natura contagiosa della malattia di Sunderland, ho inculcato si chiudessero le porte delle baracche, e non si permettesse l'ingresso a gente estranea se non per bisogni urgenti. Il 6 novembre, avutisi positivi ragguagli dello scoppio del Cholera nelle vicinanze delle baracche, si adottò, per mio consiglio, la misura di trattenere entro i quartieri i soldati, e di non permettere ad

alcuno di andare in città, salvo i pochi di ciascuna compagnia, per le provvisioni occorrenti a tutti, che sommavano a quattrocento. Molti tacciarono di inopportuno e non necessario ritegno queste precauzioni; se non che il risultato sorpassò le speranze di chi ebbe a sottostare a questa contumacia e di coloro che ne erano testimoni. E mi è grato di poter accertare, che nelle baracche non avvenne pure un caso di Cholera durante tutto l' impero dell' epidemia, quantunque alla distanza di poche braccia dalla porta delle baracche, siansi avuti ben diciassette casi di Cholera. E qual prova più convincente degli effetti salutari della *semplice* separazione dei sani dagli infetti? » (*Galignani's Messenger*, 29 *febbr.* 1832).

Sul Cholera di Londra. — Nei primi diciassette giorni dalla comparsa del Cholera-morbus in Londra, agli uffizi sanitari non si ebbe ragguaglio che di 45 cholerosi, dei quali 22 morirono. Essendo legge generale dei contagi di non appigliarsi in sulle prime che ad individui singolari, e farsi epidemici soltanto in ragione del reciproco commercio (1), il Compilatore del Giornale medico intitolato *The Lancet* si fece sollecito di ammonire il Pubblico di Londra a non conchiudere da quel lento andar del morbo, cessato il pericolo; avvertendo che sotto l' eguale, anzi più lento andamento si è introdotta e dilatata la terribile peste bubonica, che nel 1665 ha costato tanto lutto a quella metropoli. Indignarono a sì tristo presagio i Giornalisti politici, i quali tacciarono il Compilatore di detto Giornale di bandire fallaci pronostici tendenti a annichilare il commercio inglese, istigando i Governi stranieri a raddoppiare di severità per guarantire i propri Stati dal Cholera; e indignarono pure non pochi medici di rinomanza, (*Johnson*, *Uwins*, *Costello*, *Conquest*, *Sigmond*, *Webster*, ecc.) proclamando francamente non fosse pur Cholera il morbo di cui si intratteneva la popolazione di Londra, o quanto meno non fosse punto nè poco comunicabile; del che non è da stupire, insegnando la medica istoria, come in tutti i tempi, al principio delle pestilenze, medici di alto grido siansi levati a metterne in dubbio l' esistenza e la natura, disviando per tal modo i popoli e i Magistrati dall' adottare que' provvedimenti che, usati per tempo, avrebbero giovato a preservarli. Non si ristette pertanto il Compilatore della *Lancetta* dal ribattere le assertive degli avversari, e per non ispendere troppe parole a dimostrare che tutti i morbi contagiosi non si dilatano tra il popolo che grado grado, e soltanto in ragione degli scambievoli contatti, si è ristretto a paragonare il procedere dell' attuale Cholera in Londra, col modo con che s' intro-

---

(1) *Del governo politico-medico del morbo petecchiale. Volume I*, § 37.

dusse o si dilatò nella stessa città la ricordata peste bubonica del 1665, seguendo intorno a questo particolare il *Defoe*, uno dei più esatti relatori di quella pestilenza. — « In sul principiare di dicembre del 1664 (così *Defoe*) morirono in Long-Acre due persone di peste, e si diceva fossero francesi. A questo caso si riscosse il popolo e tutta la città andò in bisbiglio, massimechè nell'ultima settimana di dicembre (1664) nella casa istessa morì un' altra persona della malattia medesima. » — Si noti : tre casi di peste nel corso di tre settimane! — « Dopo questi accidenti si godè per incirca sei settimane di mezzana calma, e non essendo morto più alcuno con segni d'infezione, si fece correre la voce che spento fosse il morbo. Se non che, se ben mi ricordo, verso il 12 di febbraio, un altro esempio di peste avvenne in un' altra casa, però nella stessa parrocchia. Casi singolari seguitarono a appresentarsi nei mesi di febbraio, marzo e aprile del 1665. Nel corso della settimana tra il 9 e il 16 di maggio, non morirono di peste che tre persone, delle quali non pur una attinente alla città, e così tornò la calma agli animi. Non pertanto, la malattia andava, bensì a rilento, ma stabilmente crescendo, a tal che il morbo venne di per sè stesso a mostrarsi in sulla nota dei morti della settimana seguente : non erano, è vero, registrati nella nota settimanale che quattordici casi di peste, ma ciò si era fatto per furfanteria e per inganno : nella parrocchia di San Gille si seppellirono in tutto quaranta cadaveri, ma si ebbe la certezza che il maggior novero era trapassato di peste, quantunque fossero stati inscritti per morti di tutt' altra malattia. Così avvenne nella settimana susseguente, le cui note mortuarie non recavano che sette casi di peste, quando dall' esame dei Giudici di pace risultò che il numero dei morti di peste oltrepassava quaranta. La cosa cambiò tosto di aspetto, e il male cominciò a infierire nelle parrocchie di Crippelgate e Clerkenwell, a talchè nella prima settimana di agosto, quella parrocchia ebbe 886 seppellimenti, e questa 155, dei quali si può ben credere che nella prima, 850 fossero per peste; nella seconda, la nota mortuaria istessa ne assegna a questa malattia 145. » Si sa che in settembre la peste salì al sommo, e che a questo periodo rapiva ben 10,000 persone per settimana. — Del resto la *Lancetta* mantiene che non si sono pubblicati in Londra molti casi di Cholera, e che di un maggior numero non vennero punto ragguagliati gli uffizi di sanità.

Al dott. *Gilkrest*, che niega al Cholera dominante in Londra possanza contagiosa, perchè in sette casi per lui trattati, non vide comunicarsi il morbo a persone sane che direttamente o indirettamente aveano comunicato co' malati, il Compilatore della *Lancetta* risponde : « Non sono ancora quindici

di, che per dovere d'uffizio sono andato a visitare l'affollata e sudicia casa di lavoro di San Matteo, a Bethnal-green. In una camera appigionata a 75 persone, che giacevano a tre a quattro nel medesimo letto, trovai nel canto più lontano un uomo di circa trent'anni d'età, oppresso dal tifo. All'entrare nella camera, otto individui erano strettamente a lui d'intorno in un' atmosfera insopportabile per la puzza e pel senso di soffocamento che dava al respiro. Due di questi individui stavano mangiando il loro pranzo in sul letto dell'infermo; eppure niuno di questi otto individui prese il tifo. Nella sala delle partorienti del medesimo Istituto, incontrai un vajuoloso, che là giaceva da undici giorni; e incontrai pure un caso di morbilli da sette dì, e due casi di tifo, da quattro o cinque giorni; eppure niuno degli individui che stanziavano nella sala colse il vajuolo, i morbilli o il tifo. Vorrebbe forse da ciò il dott. *Gilkrest* inferire, che il vajuolo, i morbilli, il tifo non sono contagiosi? E chi non sa che mille fatti negativi non valgono un solo fatto positivo? — Se, come ne conviene lo stesso dottore *Gilkrest*, il Cholera di Londra è identico col Cholera dell'Asia, della Russia e di Sunderland, il modo con che questo morbo si è introdotto a Hawich, nella Bretagna settentrionale, riferito dalla *Gazzetta Medica* di Londra, con tutti i documenti autentici, dimostra ad evidenza che questa malattia è essenzialmente contagiosa. Un viaggiatore, dice la *Gazzetta Medica*, per nome Enrico Haliburton, venne da Harwich a Morpeth, il martedì, e andò ad alloggiare a un' osteria nella quale un viaggiatore di Newcastle avea dormito la notte precedente, ed era caduto infermo di Cholera. Un' ora prima della morte del viaggiatore di Newcastle, al mercoledì, Halburton lasciò Morpeth per ritornare a casa, ove il sabbato ammalò di Cholera e morì il giorno seguente. Il fratello di Halburton cadde poco stante nello stesso morbo, e successivamente caddero quattro individui della stessa famiglia. Il Cholera si sparse dappoi a rilento nella città! Qual fatto più parlante a favore della natura contagiosa del Cholera! — Secondo la *Lancetta*, i cordoni interni per frenare il dilatamento del morbo, sono, nello stato attuale della società, impraticabili; anzi darebbero origine a maggiori mali di quelli si spera con essi di antivenire. All' opposto, ella vorrebbe le quarantene alle coste, perchè senza di questa cautela, i Governi stranieri imporrebbero la quarantena a tutta intera la costa, senza distinzione di province sane od infette. Circa alla durata della quarantena, dai fatti finora raccolti in sul proposito, il minimo periodo dovrebbe ridursi a sette giorni, essendo occorso in mare un caso di Cholera in su di una nave di Newcastle, il settimo giorno che avea salpato dal porto. (*Galignani's Messenger*, *February* 29, 1832).

Decreti Sovrani e Circolari Governative intorno al Cholera-morbus.

Conosciuti i perniciosi effetti prodotti dal magistero di bismuto usato nelle dosi e secondo il metodo del dottor *Leo*, S. M. con Decreto 30 Agosto 1831, ha ordinato non si facesse ulteriormente uso di detto rimedio, nè a titolo di preservativo, nè di mezzo curativo del Cholera-morbus.

———

Con altro Decreto 2 Febbraio 1832, la prefata M. S. si è degnata di dichiarare, che l'uso del magistero di bismuto nella cura del Cholera-morbus non era vietato in modo assoluto, ma soltanto nelle dosi e secondo il metodo del dott. *Leo*.

———

Con Decreto 27 Settembre 1831 S. M. ha prescritto, che per purgare l'aria delle camere dei malati, alle fumicazioni col cloruro di calce, si abbiano a preferire i profumi di aceto e di legno di ginepro, giugnendovi la diligente ventilazione; e che la fumicazione di cloruro di calce non si possa praticare se non per ordinazione e sotto la sopraintendenza del medico curante.

———

Con Decreto 17 Settembre 1831 S. M. ha ordinato che sì nelle città, come nelle campagne, non si abbia ad erigere spedali appositi se non per ricoverare gli individui attaccati da Cholera, che non potessero nelle proprie case venir curati ed assistiti a dovere. Quelli che hanno mezzi e comodità domestiche sufficienti, si debbono lasciare nelle proprie abitazioni.

———

Con Decreto 9 Settembre 1831, S. M. si è degnata di permettere ai medici destinati alla cura del Cholera-morbus, di curare eziandio contemporaneamente individui attaccati da tutt' altra malattia.

———

Con Decreto 25 Agosto 1831, S. M. ha ordinato quanto segue rispetto ai medici che cercassero di esimersi dalla cura degli ammalati di Cholera-morbus:

« Egli è dovere di ogni medico e chirurgo chiamato a curare un ammalato sospetto o infetto di Cholera-morbus, o creduto tale, di esaminare esso ammalato secondo tutte le regole dell'arte, coll' esplorazione cioè del polso, del ventre, ecc., di prescrivergli quanto credesse più confacevole, secondo i precetti dell'arte medica; di visitarlo le quante volte la gravezza del male potesse richiedere, e finalmente di scrivere la storia della malattia, accennando tutti i medicamenti che avesse creduto prescrivergli. — I medici e chirurghi convinti di avere abbandonato un ammalato della succitata specie, o che per timore del male non si fossero accostati al letto del medesimo, o avessero tralasciato di esaminare la condizione del polso, del ventre, ecc, o di prescrivere le cose occorrenti, saranno interdetti per sempre dall'esercizio della medicina o della chirurgia. Le trasgressioni più lievi saranno punite con ammonizioni più o meno severe secondo la gravezza del fallo.

Con altro Decreto 18 Gennaio 1832, S. M. ha ordinato si debba procedere secondo le vigenti prescrizioni contra que' medici, che senza plausibile motivo si rifiutassero di assistere ad ammalati di cholera.

N.° 498, 483. *Circolare.*

In relazione, ed in aggiunta al Decreto 29 otttobre prossimo passato sotto lo stesso numero del presente si comunicarono a codesta I. R. Delegazione Provinciale per opportuna sua intelligenza, ed eventuale norma, le ultime disposizioni portate dal venerato dispaccio dell' I. R. Cancelleria Aulica Riunita N.° 3907, 15 ottobre dietro espresso Comando di Sua Maestà.

Questi Sovrani Ordini si riferiscono alle misure generali pel disgraziato caso che si sviluppasse il *Cholera morbus* (alle quali in parte si sarebbe già provveduto colle disposizioni in corso), e risguardano i seguenti punti. 1.° Il sussidio de' Medici pel caso che non fosse sufficiente l' ordinario servizio. 2.° Il modo con cui si deve procedere per l' erezione degli Spedali, e 3.° Il metodo ordinario con cui devono anche essere seppelliti i cadaveri dei Choleranti.

Parlando del sussidio de' Medici, e del personale subalterno, vuole Sua Maestà che all'occorrenza abbia luogo tutto quello che sarà richiamato dall' urgenza del caso, osservando però sempre la possibile maggiore economia, limitando le spese al vero bisogno, ed al solo periodo di tempo, per cui si renderà veramente necessaria la sua opera, ritenuto altresì che verificandosi un caso di simile natura si dovrà subito riportare il superiore assenso della competente autorità, mediante una dettagliata dimostrazione che giustifichi il bisogno dello straordinario sussidio, aspettando, se non ne risultassero danni inreparabili, la superiore approvazione.

In quanto agli Ospitali è egualmente stato prescritto da Sua Maestà la maggiore possibile economia per la formazione di essi, compatibile collo scopo della loro erezione; e così pure riguardo agli individui ai medesimi addetti, la cui spesa non deve estendersi al di là del contemporaneo bisogno.

Su questo particolare l'Aulico Dicastero con altro suo Dispaccio N.° 372, 11 ottobre prossimo passato ha partecipato « avere dimostrato l' esperienza, che il Cholera in quei luo- « ghi dove infierisce maggiormente, attacca in complesso al « più il dieci per cento della popolazione, e che nel massimo « grado allorchè il morbo ha raggiunto il sommo, mantiene « in istato di malattia contemporaneamente il due per cento « della popolazione. »

Ciò posto, e siccome altronde, a seconda della comunicazione già fatta dalla cessata Commissione Governativa di Sanità con Decreto N.° 217, 10 ottobre prossimo scorso, i Choleranti che sono provveduti de' necessari mezzi possono farsi curare nelle loro case, così non dovrebbe riuscire difficile, dietro i summenzionati dati, a potersi regolare al caso per l'effettivo bisogno degli ospizi, notandosi di più per maggior lume, che nella capitale di Vienna, malgrado la grandiosa popolazione, il numero degli infermi ricoverati negli ospitali, non eccede giornalmente il numero di 150 individui.

Venendo al terzo punto, ossia ai cadaveri di morti di Cholera, ha ordinato Sua Maestà che anche i medesimi si dovessero seppellire nelli attuali Cimiteri, e che se in qualche

luogo su questo proposito venisse ancora osservato il Regolamento sulla peste (ora come già è stato notificato fuori di attività) oppure che si avessero presi in affitto, o comperati appositi Cimiteri pei Choleranti (qualora fosse abbastanza spazio negli ordinarj campi Santi) si dovesse immediatamente sopprimere l' uno e l' altro.

Così pure non potranno esser negati ai cadaveri di Cholera i consueti funerali, ed esequie, sotto l' osservanza delle cautele necessarie prescritte per le malattie epidemiche, e contagiose, al qual effetto si è già fatta la corrispondente partecipazione agli Ordinariati per opportuna norma ne' casi contingibili.

È in fine supremo volere della prefata Maestà Sua che per la più rigorosa esecuzione di questi veneratissimi suoi comandi venga usata la maggior sorveglianza, sotto particolare responsabilità di tutti, e specialmente de' rispettivi Capi.

Dalle varie comunicazioni fin qui fatte è stato messo nella maggior evidenza come le paterne cure del nostro Augustissimo Sovrano sono costantemente dirette a procacciare tutti i mezzi che valgono ad allontanare il temuto contagio, oppure, qualora fosse scoppiato, di arrestarne le conseguenze coi mezzi approvati dall' esperienza, fatta in quelle province della Monarchia, le quali furono già sventuratamente colpite dal male, esperienza che ha giovato a rettificare moltissime idee esagerate, ed a dimostrare come nocivi molti provvedimenti dettati per una falsa teoria, o per una soverchia paura del contagio.

E d' altronde anche giusto volere della Maestà Sua che venga evitato ogni intempestivo lavoro, ed inutile dispendio, come pure che gli stessi provvedimenti non debbano attivarsi se non nel caso d' un effettivo bisogno.

In conseguenza di ciò, nel perfetto stato di salute che tuttora godono queste Province, viene di sua natura che le cure delle Autorità debbano unicamente essere limitate alle *Operazioni preparatorie*, allo scopo di avere tutto in pronto se mai per disgrazia il morbo s' avvicinasse a queste parti.

Sebbene in appoggio delle già fatte raccomandazioni si ab-

bia fondato motivo a ritenere che le cessate Commissioni locali, in Lombardia, non abbiano ecceduto tale limite, ciò non ostante, ove per avventura avessero incontrata una spesa maggiore del bisogno, secondo la summenzionata avvertenza, devesi impegnare la particolare premura della R. Delegazione Provinciale di rimediare tosto a tale inconveniente.

Del resto non puossi abbastanza ripetere alla I. R. Delegazione Provinciale quanto poc' anzi si è detto, d'occuparsi cioè pel momento soltanto de' preparativi a norma dello stretto bisogno per le attuali circostanze, usando la maggiore possibile economia senza distinzione veruna se trattasi di spesa a carico erariale piuttosto che del comune, sulla cui competenza si faranno in seguito conoscere le norme che servire dovranno di base nel relativo riparto.

Milano 2 *novembre* 1831.

Per copia conforme
MOSETIG.

N.° 498, 483. *Circolare.*

Essendo state sostituite riguardo al trattamento del *Cholera morbus* alla Patente sulla peste 2 gennaio 1770, le prescrizioni ordinarie per le malattie epidemiche, e contagiose, Sua Maestà con recente Sovrana Risoluzione comunicata dall'I. R. Cancelleria Aulica Riunita con venerato Dispaccio N.° 3907, 15 ottobre or passato, si è degnato di ordinare, che anche i cadaveri de' Choleranti si dovessero seppellire negli attuali cimiterj, e che se mai in qualche luogo si avessero presi in affitto, o comperati appositi cimiterj pei Choleranti, si dovessero immediatamente sopprimere, e fare tumulare questi cadaveri negli ordinarj Campi Santi quando vi fosse sufficiente spazio.

Ha pure ordinato la prefata Maestà Sua che a' cadaveri de' morti di Cholera non potranno essere negati i consueti funerali ed esequie sotto l' osservanza delle cautele prescritte per le malattie epidemiche, e contagiose, onde in questa guisa tranquillare gli animi, e prevenire con effetto la tanta perniciosa occultazione, e trascuranza de' malati.

Di questo Sovrano Comando, si ha l' onore di prevenire codesto Ordinariato, onde si compiaccia di porgerne conforme avviso ai signori Parrochi per opportuna loro norma nel disgraziato caso che fosse per manifestarsi in queste province il detto morbo.

Milano 2 *novembre* 1831.

Per copia conforme
MOSETIG.

ANNALI UNIVERSALI

DI MEDICINA.

Vol. LXI. Fascicolo 183. Marzo 1832.

Di una Semiglossitide traumatica; di Giovanni Domenico Ciconj, *Medico* 1.° *Municipale in Udine.*

Essendo l'arte salutare una repubblica, la di cui prosperità e perfettibilità è affidata a quelli che fanno professione di coltivarla, ne deriva che ogni medico assume colla laurea l'obbligo di pubblicare a comune vantaggio tutto ciò che reputa possa tornar utile all'umanità sofferente. Egli è perciò che essendomi avvenuto d'osservare nell'esercizio pratico della medicina una malattia rara, che, al dire del chiarissimo Autore dell'articolo *Glossite* nel *Grand Dictionnaire des Sciences Medicales*, pochi medici trattarono nel corso di lunga pratica, e che di più tende a dilucidare patologicamente la notomia della lingua, per ciò solo, diceva, mi sono sforzato a vincere la ritrosìa che deve provare ogni modesto scrittore allorchè espone i suoi pensamenti ai sagaci riflessi del colto pubblico.

Incomincerò dalla storia della malattia.

L. B. nubile, d' anni 18, di temperamento astenico-eccitabile, con predominio del sistema linfatico, introdusse in bocca per bizzarria nel 3.º giorno di luglio dell'anno decorso, una spica di frumento, e nell' atto di masticarla, una resta le si conficcò sotto alla lingua, al lato sinistro presso alla base, ed in un punto quasi equidistante dal frenulo e dall'orlo linguale corrispondente. Mentre s' isforzava d' espellerla, la resta s' infranse, e sebbene ne sputasse alcuni frammenti, ciò nonnostante alcun frustolo rimase conficcato al luogo surriferito. Sentì per tre giorni consecutivi un leggero bruciore a quel sito, nonchè una piccola prominenza dura simile ad un grano di frumento, la quale rimase anche dopo svanito il bruciore, ma non essendone sensibilmente incomodata, quasi dimenticò l'avvenuto. Sennonchè nei primi giorni d'agosto notò la giovinetta una glandola grossa come una noce alla regione sotto-mascellare sinistra, e qualche ingrossamento alla prominenza linguale. Crebbero lentamente e quella e questo senza incomodo, ma al giorno 10 pure d'agosto insorsero alcune trafitte nella glandola, che sembravano comunicarsi alla lingua. Il suo volume aumentò gradatamente, come pure quello dell' interna gonfiezza; s' accese la febbre, e il dì 13 essendo chiamato a visitarla riscontrai i seguenti sintomi:

Aveva febbre gagliarda con polsi vibrati, duri, la faccia vivamente rosseggiante, sebbene fosse per ordinario anzichè no pallidetta; gli occhi scintillanti iniettati, la regione sotto-mascellare sinistra notabilmente rigonfia e alcun poco anche al lato destro; la lingua era turgida al sinistro lato, naturale al destro: abbondante e densa salivazione, ingrato e frequente ali-

to. Accusava sommo dolore nella sinistra parte della lingua, più mite alle regioni sotto-mascellari corrispondenti; articolava a fatica poche tronche parole e, chiestale la lingua, ne sporse fuori con istento la punta rosseggiante; però si poteva sufficientemente vedere che la rimanente superficie era coperta da una biancastra mucosità. Lagnavasi di sete insoffribile. Sentite le precedenze, e fatto riflesso all' apparato sintomatico summentovato, giudicai si trattasse di una glossitide idiopatica prodotta dal frustolo di resta, insinuato nella sostanza della lingua e agente come corpo straniero. Previdi difficile la risoluzione, la quale era possibile nel solo caso che la resta fosse uscita; probabilissima in vece la suppurazione tendente ad eliminare il corpo straniero, ossia lo stimolo inusitato. A facilitare la risoluzione, se possibile, e a mitigare sempre la flogosi, ordinai un largo salasso e 20 mignatte alla regione sotto-mascellare.

Nel dì 14 i sintomi tutti aumentarono d' intensità; prescrissi l' applicazione di cataplasmi ammollienti alle parti summascellari, ed a stento potè l' inferma inghiottire qualche cucchiajata di una leggera soluzione di bitartrato d' antimonio e potassa. Si alleviò la sete molestissima confriccando la punta della lingua con qualche spicchio d' arancio.

Il giorno 15 la lingua comincia ad aumentare il suo volume e divaricare sforzatamente le mascelle; l' inferma non può più chiudere la bocca, da cui cola incessantemente una densa saliva; la punta della lingua è rivolta a destra, poichè la parte sinistra oltremodo gonfia ne incurva l' asse a destra, rimanendo questa metà flacida e perfettamente in istato naturale; fe-

nomeno singolare, che il diffusibilissimo processo della flogosi si limiti ad attaccare solo la metà d'un organo sì piccolo e tanto sensibile! Si praticò un nuovo salasso ed un clistere purgante. Essendo massima la sensibilità della lingua si procurò di ottunderla con applicazioni mucilagginose, specialmente, come insegna *Galeno*, colle frequenti bagnature di sugo di lattuca ortense, che ottimamente corrispose allo scopo.

Il dì 16 i sintomi sovraccennati essendo divenuti più allarmanti per la sopravvenuta dispnea, associata a qualche colpo di tosse, e per il volume della lingua cresciuto a segno di sporgere per ben mezzo pollice fuori delle mascelle, proposi un nuovo salasso, non tanto per abbattere la flogosi omai pervenuta all' esito suppuratorio, sentendosene manifesta la fluttuazione nella parte sinistra della lingua, quanto per mitigare la sofferenza della paziente giovinetta. Desiderando poi a mia cautela di sentire l' opinione di qualche collega, visitai l' inferma in unione all' amico dott. *Poggi*, chirurgo primario di questo civico spedale, che confermando la diagnosi, confermò eziandio la proposta d' insistere sul metodo antiflogistico, per le ragioni summentovate. Si rinnovò in conseguenza il salasso ed al collutorio di sugo di lattuca, altro se ne associò di saturo infuso di digitale porporina.

Il 18 calmossi in parte la dispnea, e la lingua diminuì alquanto di volume: stessi rimedj. Alla sera del 19 scoppiò finalmente in bocca l' ascesso e ne uscì molto pus denso. Diminuì tosto il volume della lingua, che rientrò nell' arcata alveolare; rimise la febbre e si stabilì un abbondante sudore.

Il giorno 20 la superficie inferiore della sinistra

metà della lingua, la quale si poteva, sebbene a stento, osservare, offriva due aperture per le quali usciva il pus sotto alla compressione. Vi si scorgeva pure, tanto sopra che sotto, uno strato pseudo-membranoso, ciò che suole avvenire quando è, come fu nel nostro caso, infiammata la mucosa linguale. Le prescrissi una pozione purgante ed un collutorio di decotto d'orzo con acido borico. Scomparvero in seguito gradatamente tutti i fenomeni morbosi, rimanendo però, anche dopo isvanita la febbre, una piccola durezza al lato sinistro, mentre il destro era, come lo fu sempre, in istato naturale.

Nel giorno 30 agosto la giovinetta B. era perfettamente guarita.

Da questa storia, si possono, a mio parere, dedurre le seguenti considerazioni.

L'infiammazione violenta di una metà della lingua, mentre l'altra rimane perfettamente normale, costituisce un fenomeno degno delle mediche osservazioni. Come mai in un viscere sì piccolo, in un tessuto così fitto in cui si diramano copiosissimi e sensibilissimi i filamenti di ben tre paja di nervi e si ramificano innumerevoli e minimi i vasi sanguiferi, nonchè buona copia di linfatici, può limitarsi una flogosi viva in modo da passare all' esito suppurativo, in un punto sì vicino alla linea mediana, e quindi all' altra metà dell' organo, senza che questa soffra la minima alterazione? Ciò tende ad illuminare colla face patologica i recenti lavori anatomici di *Baux* sulla lingua, e nell' istesso tempo le di lui scoperte spiegano il nostro fenomeno.

Quest' organo del gusto e della parola è composto

di varj muscoli, che in generale sono distribuiti lungo il suo asse, sì a destra che a sinistra. Quest' asse è formato da quella linea che, percorrendo con tracce, più o meno sensibili, il corpo umano, lo divide in due lati eguali simmetrici; così pure è divisa anche la lingua, sebbene essa linea non sia visibile che verso la di lei base. Ogni metà contiene un centro muscolare, un nucleo in cui entrano, e, dirò quasi, si fondono le fibre derivanti dai varj muscoli di quel lato, per poscia uscirne e diramarsi verso le parti anteriori e laterali. Questo nucleo sembra dato dalla provvida natura acciò serva qual centro d' azione, onde i muscoli del mobilissimo degli organi sieno più pronti alle contrazioni, s' istanchino più difficilmente, ed abbiano un punto d' appoggio atto a rinvigorirne l' azione nei lunghi e violenti moti, insomma acciò il punto d' origine troppo lontano da quello d' inserzione, non difficulti o indebolisca il movimento, e fu provveduto a ciò con un centro d' azione intermedio.

Evidente risulta questo scopo della natura, nel formare i due nuclei muscolo-linguali, dallo intrecciarsi che fanno incessantemente le muscolari fibrille, tanto più quanto sono maggiormente dai nuclei lontane, trovando un punto d' appoggio una sull' altra, mentre quelle che si dirigono ai centri, vanno direttamente e con poco intreccio ad appoggiare la loro azione sui medesimi; quindi i muscoli della lingua sono più grossi e carnosi, quanto più distanti dai nuclei, e viceversa. Questi centri non hanno comunicazione tra loro, tranne alla faccia superiore dell' organo, dove le fibre dei muscoli genioglossi s' intrecciano, allorchè s' approssimano all' asse linguale, e in tal modo la

sostanza della lingua è superiormente indivisa, mentre nell' inferiore superficie resta distinta in due lati corrispondenti ai due centri. Verso la base poi, sito della puntura, assai più pronunziata è tale separazione, anche per maggior copia di tessuto cellulare che ne riempie gli interstizj.

Chiaro apparisce da ciò come la resta insinuata nel nucleo sinistro, o a lui vicino, abbia suscitata una flogosi limitata al medesimo, nè il destro nucleo muscolare abbia minimamente partecipato alla di lui condizione morbosa. Come pure è evidente che se il corpo feritore della lingua fosse stato di tal natura, che i continui di lei moti avessero potuto espellerlo, certamente la piccola ferita sarebbesi celeremente rimarginata, mercè quel balsamo della tiepida saliva, che tanto giova a cicatrizzare con prontezza le linguali ferite; ma agendo la resta per sua struttura, a guisa di mordente, avvenne invece che i movimenti, anzichè espellerla, ajutassero a lentamente conficcarvela. Ed appunto ella impiegò ad insinuarvisi quel mese circa che trascorse dalla ferita allo sviluppo dell' infiammazione, la quale si risvegliò quando il corpo straniero, oltrepassato lo strato cutaneo, giunse a ferire le fibrille del centro muscolare.

Il perchè poi la glossite sia rara in guisa, che *Ippocrate*, *Galeno*, *Aezio*, *Foresto*, *Riverio*, *Vanswieten* e *Vogel*, non ne riportino che pochi casi, e *Gian Pietro Frank* asserisca non averla osservata che una sol volta, si può ragionevolmente dedurre dalla struttura e situazione di quest' organo nobilissimo. Rinchiuso egli nella cavità della bocca, è riparato da tutti quegli genti che possono irritare od infiammare la

superficie del corpo umano, lubricato continuamente da un liquido glutinoso, e rivestito da una pelle fitta e compatta, non si presta che difficilmente alle ferite dei corpi pungenti e taglienti, introdotti nella bocca, ma più di tutto lo salva la perpetua sua mobilità, che prontissimamente sottrae e cangia i punti in contatto colle violenze; ma nel nostro caso tutte queste particolari circostanze furono inutili, e nacque la semiglossitide traumatica, malattia rara per la condizione patologica destata nella lingua, per il fenomeno di una metà infiammata e l' altra sana, e per la causa singolarissima che la produsse.

Sull' utilità del Cianuro di Potassa nei dolori intermittenti nervosi, e nelle febbri periodidiche. Lettera del Dottor F. F. Brutti *di Cremona, al Compilatore dell' Esculapio del Tevere.*

Spettabilissimo Signore.

L' osservazione da me letta nel vostro Giornale (1) e quella dello stesso tenore in questi Annali univesali di Medicina sul Cianuro di Potassa nelle accessionali nevralgie, dall' egregio signor Dottore *G. S.*

---

(1) *Vedi N.* 31, *agosto* 1831, *Esculapio del Tevere.*

Lombard letta nell'Accademia di Parigi nel mese di luglio 1831; mi ha spronato a indirizzarvi, chiarissimo Professore, la presente lettera, facendovi con essa palesi alcuni miei pensamenti su di un tale argomento.

Voi forse non ignorerete che fino dall'anno 1819 per la prima volta mandai una nota al chiarissimo signor Dott. *Omodei* da inserire in cotesti suoi Annali (1) sull'Idrocianato di ferro, dichiarandolo esimio, ed assai più potente accessifugo, qualora però tramischiato venisse a tenui dosi di chinifero solfato. Ciò dico non ignorerete, giacchè la trovo pure inserita nel vostro Esculapio (2). A voi forse sarà noto pur anco che addinota essere ugualmente antipiretico, e forse più che l'azzurro di Berlino, il Cianuro di Potassa ammalgamato del pari alla Chinina, e ch' io di già il propinava a generose dosi nei medesimi sofferimenti, e che mi stava procurando l'Idrocianato di Chinina, avendo conosciuto, ed iscorto riescire questa l'unica specifica compositura agente ne le su mentovate morbosità. Tutto questo, e' parmi, sarebbe inutile tornarvi a rammemorare, giacchè io sono sicuro che molto bene il ricorderete.

Nel mese di giugno poscia del corrente anno 1831 lo stesso chiarissimo Compilatore mostrommi di nuovo gentilezza nel farmi pubblicare altra particolare annotazione sur l'Idrocianato di Chinina, ove parlai pur anco intorno alla specifica miscela economica dell'Idro-

---

(1) *Vedi fascicolo* 164 *del mese di agosto.*

(2) *Vedi N.* 11, *aprile* 1831, *Esculapio del Tevere.*

cianato di Potassa col Solfato di Chinina, addimostrandolo sì tanto in questa foggia, che depurato della Potassa, (siccome inutile) ed unito mercè chimica compositura al chinino purissimo, riescire valente rimedio tanto nelle febbri a periodo, quanto nelle intermittenti nevrodinie, adducendone alcuni casi felici ad un cotale subbietto spettanti.

Se ciò tutto fin d' allora avvisai, mi lusingo che voi, spettabilissimo sig. Professore, v'associerete meco nel riconoscere che il Cianuro di Potassa, sì pel tubo gastro-enterico, che per esterna via, ed in varj modi fu da me già nelle prefate malattie propinato, ed anzichè il signor Dottor *Lombard* di Ginevra facesse su di ciò peculiare menzione.

È bensì vero che lo stesso signor Dottore adoperò puramente il Cianuro di Potassa, ed a non molti grani in soluzione acquosa su la cute, ed anco frammisto colla sugna: ed io invece avendomi, ripeto, procurato coi medesimi un migliore composto, intralasciando la potassa, lo usava a dosi maggiori eziandio nelle nervose accessionali affezioni, siccome lo si scorge nella mastodinia antica della signora N. P. di Cremona, nella prosopalgia di Torri B., nella metopodinia di Ercole S., e nella lombale, infine, intermittente passione dolorosa della Spadali, non trasandandone istessamente l'interna somministrazione in ognuna di queste descritte infermità.

Per la qual cosa, chiarissimo Professore, farvi vorrei riflettere che nel medesimo momento ch' io mi adoperava, e faceva conoscere un simile rimedio nelle nevrodinie ancora attivissimo, il signor Dottor *Lombard* di Ginevra intanto imprendeva le sue esperi-

mentazioni mediche, stimolato vieppiù a queste da un altro contemporaneo inventore, l' egregio sig. *Buttini*, venerando decano della facoltà medica di quella città, e che d' assai eravamo d' accordo su di ciò senza menomamente avere avuto comunanza veruna in fra di noi.

Se io conobbi istessamente nel Cianuro di Potassa nel 1829 (1) una antipiretica azione d' assai migliore che nel Prussiato di ferro, altresì conobbi ch'ei stesso doveva tanto bene comportarsi nelle ricorrenti nervose malattie, avvegnachè sì queste, a mio criterio, che quelle sono di spesso originate da un sui generis irritabile periodico perturbamento. E di tanto egli è vero quanto ardisco asserire, che non guari temporeggiai a porlo in opra, e allorquando m' avvidi di possedere l' Idrocianato di Chinina, persuaso che una simile unione chimica doveva più assai bene addimostrare l' azione sua proficua in questi disagi, iscorgendo, giusta il mio opinamento, in tra essi loro una quasi analoga proprietà medicamentosa.

Che sia quindi la Potassa inutilissima da sè, e col Cianuro, nei su mentovati patimenti, ma sibbene questo solo puramente, o in un se il vogliamo col chinino, è parmi siasi di già avverato dall' avere io coi fatti addinotato l'avvantaggio che ne ridonda (2). Ed il riconoscerete oltracciò viemaggiormente per quelli che verrò, spettabilissimo Professore, qui sotto

---

(1) *Vedi gli stessi Annali fascicolo di agosto.*

(2) *Vedi il suddetto fascicolo.*

ad ennarrarvi otteuuti del pari, e col semplice Idrocianato, ed a la foggia del signor Dott. *Lombard*, in soluzioni acquose cioè col Cianuro di Potassa disciolto, non che con quella dell' unguento in più tempi sul derme della sofferente località praticato.

La signora Cecilia N., di Cremona, impertanto forma il subbietto di uno di questi, la quale dopo di aver patito per parecchi giorni d' una febbre erratica, caparbia alcun che ai nostri summentovati farmaci, si trovò disagiata da un dolore intermittente lunghesso la guancia sinistra, non che a quasi tutta la mascella di quel lato, che da non pochi giorni già imperversavala. Niuna gonfiatura in quelle parti appalesavasi, e nessuna causa morbifica nella di lei dentatura si iscorgeva, sendo essa bella d' assai, e pulita. Volli perciò di subito esperimentare allora la soluzione del Cianuro di Potassa, e alla maniera, come dissi, del signor dott. *Lombard*, ed ottenni il desiato favorevole risultamento, nello spazio però di due giorni.

In Giovanni Mortelenghi poi del Quartiere Piccinengo, (comune del due Miglia di Cremona) nuovamente l' adoperai ed alla stessa foggia in un dolor frontale, che venivagli già da tempo ad accessi, e n' ebbi ugualmente una propizia risultanza.

Altri fatti istessamente guariti la mercè del Cianuro di Potassa, e solo esternamente, ed anco in pari tempo per uso interno, potrei quivi addurre; ma per non oltrepassare di tanto i confini che ad una pura lettera convengonsi, mi limito a vergare ancora i seguenti due soli casi di ostinate Nevrodinie sanate una col mezzo dell' acido Idrocianico semplice, e l' altra coll' Idrocianato di Chinina, disciolto nell'acqua aro-

matica il primo, e sotto forma d' unguento il secondo.

Maria Granera, di Cremona, soffriva già da un mese crucciati molestissimi alla regione del carpo in ambo le estremità superiori, che irradiavansi fino all' apice delle dita: ad intervalli crescevano eglino non poco dilungati, e lasciavano poscia una sensazione di freddo sì nelle mani, che nei bracci, quando che attutivansi. Prescrissi ad essa lei una soluzione di 6 grani di acido Idrocianico in 4 once di acqua di fiori di camomilla, da usarne sul luogo affetto nel momento della calma.

Non fu bastevole la dose anzidetta per lenirli, e fugarli, per cui dovettesi ricorrere ad una seconda, e questa per intero guarì l' inferma nello spazio di due giorni incirca.

Più interessante è di certo quello che vengovi ad esporre, chiarissimo Professore, perciocchè trattasi di un tale di Cremona, che dopo averlo curato per non lunga pezza di morbo sifilitico, e sanato nei migliori modi possibili, venne assalito da un dolore intensissimo, interessando la coscia, e quasi tutta la gamba sinistra lungo il nervo ischiatico. Chiara d' assai sembrommi la diagnosi, avendo a che fare indubbiamente con un' ischiade. Discorrevano bensì è vero ad accessi i dolori, e più d' assai aumentavansi lorquando momentaneamente esponevasi da lui la parte al libero afflusso dell' aria atmosferica, ma lasciavano nondimeno palese intervallo di calma fra essi loro. Laonde m' accinsi a prescrivergli alcune pillole di Idrocianato di chinina, insiememente ad una pomata collo stesso mio preparato composta. Ciascheduna pillola era di

due grani formata, ed assumerne doveva una per ciascun' ora, non tralasciando di farsi parimente umettare l' istessa parte morbosa negli intermezzi di calma, che intercorrevano perfetti. E sebbene mi rimanesse dubbio d' un residuo ancora d' indole celtica, tuttavia volli da se solo adoperar questo farmaco per sempre più assicurarmi della di lui potenza. E di fatto mi corrispose tanto bene, perchè nel solo discorrere di tre giorni in circa, il prefato infermo trovossi sanato di un morbo, che da quindici giorni sentivasi di tanto crucciare.

Ponderate impertanto, chiarissimo Professore, l' efficacia d' un tale rimedio, ed il vario modo con cui il propinai e troverete mai sempre essere precipuamente il solo Cianuro spoglio della Potassa, l' unico agente nelle morbosità su mentovate, e questo addivenire, a mio parere, più potente d' assai se lo si unisce al Chinino, tanto per uso interno, che esterno.

Ma dacchè l'Idrocianato di chinino riesce, secondo il signor *Pezzina* di Milano, un rimedio non poco costoso, converrà ricorrere le più fiate al Cianuro di Potassa commisto al chinino perfetto onde addattarsi ad ogni classe di persone, ed averne così ad ogni ora il benefico e salutare intento sì nelle febbri intermittenti, che nelle malattie nervose su descritte (1).

Fate di questa mia, o spettabilissimo Professore, quel conto che più vi aggrada, e tenetemi un tanto

---

(1) *Quanto prima esciranno alcuni processi chimici spettanti all' Idrocianato di Chinina con le loro osservazioni e risultanze.*

poco nella vostra memoria, che riconoscente e grato sarovvi.

Cremona li 26 dicembre 1831.

Il Dott. L. S. Brutti.

Cura del Cholera sporadico con l'acqua coobata delle foglie di lauroceraso; del Dottor Francesco Taroni, *di Domaso.*

I tre casi di grave Cholera sporadico, ch' io sono per riferire, curati felicemente con l' acqua coobata delle foglie di lauroceraso, spero che verranno accolti dai medici con animo benevolo, tanto perchè trattasi di un rimedio eroico, somministrato a dose generosa con prospero successo per la prima volta, per quello che io mi sappia, in tale malattia; quanto perchè forse potrà servire di lume nella terapia del Cholera indiano contagioso, che sì da vicino minaccia alla nostra esistenza.

« Nella mattina del 6 luglio prossimo passato, vi-
« sitai una donna d' anni 45 circa, robusta anzi che
« no, ed ammalatasi da 30 ore con vomito, diarrea,
« spossatezza di forze, tratto tratto spasmodiche con-
« trazioni alle estremità superiori ed inferiori, e senso
« di stringimento alla regione dello stomaco. Da prin-
« cipio vomitò cibi mal digeriti, e depose delle fec-
« ce; poscia dalla bocca non uscivale che un fluido
« giallognolo, inodoro, insipido; e per secesso de-
« ponea materie semifluide, acri, giallognole. Io la

« rinvenni priva di forze con polsi appena percettibili,
« irregolari, filiformi, fisionomia abbattuta, pesantezza
« al capo, susurro agli orecchi, vista offuscata, lin-
« gua naturale ma pallida, voce esile, sete continua,
« con desiderio di bevande fredde, onde ammorzare
« l' ardore dello stomaco, nessuna fame, respiro tardo
« non interrotto da tosse, ventre retratto ma non do-
« lente alla compressione, cute rilasciata, estremità
« fredde, orine limpide, vomito e dejezioni alvine
« continue della materia sopra esposta. Interrogato il
« di lei marito sulla causa di questa malattia, mi dis-
« se, che il giorno prima di ammalarsi, essendo ba-
« gnata di sudore per le fatiche rurali, mangiò dei
« legumi in insalata e della ricotta, soprabbevendovi
« ora latte freddo, ora del vino. I rimedii da lui
« usati, furono clisteri di malva con camomilla, vino
« con discordio, infuso di caffè torrefatto, rossumate
« unzioni di burro fresco all'addome, ma tutti senza
« alcun vantaggio. Io giudicai trattarsi di Cholera spo-
« radico, e le prescrissi astinenza da qualunque cibo,
« limonata vegetale fredda per bevanda, e, come ri-
« medio, tre dramme d' acqua coobata delle foglie di
« lauroceraso diluite in un' oncia di acqua di matri-
« caria, con mezza oncia di sciroppo semplice, da pren-
« dersene mezzo cucchiajo da caffè ogni quarto d'ora.
« Dopo d' aver consumata circa la metà della prescrit-
« tale mistura, l' inferma scorgendosi un poco solle-
« vata, in una sol volta ingojò anche il restante, e
« tosto cessarono i sintomi della malattia, che tanto
« la tormentava, e nel giorno susseguente potè essere
« in istato di alzarsi dal letto.

« Cinque giorni dopo questo caso, di buon mattino

« fui chiamato a visitare altra donna presa dagli istessi
« incomodi, ma con tale imponenza, che il di lei ma-
« rito dubitando fortemente della vita, fece avvertire
« anche un sacerdote perchè la soccorresse coi sussidi
« della Chiesa. Infatti da cinque ore era tormentata
« dal Cholera coi sintomi i più allarmanti: i polsi
« non erano percettibili; a stento si sentiva un fre-
« mito alla regione del cuore; smania continua, re-
« spiro lento, interrotto da sospiri, singhiozzo, peso
« alla testa; crampo doloroso alle estremità superiori
« ed inferiori, che erano fredde; senso insoffribile di
« stringimento alla fossetta dello stomaco, sete ine-
« stinguibile; tratto tratto qualche convulsione; vo-
« mito e diarrea continua di materia fluida rossiccia
« con dei fiocchi di muco quasi rappreso. Anche que-
« sta contadina nel giorno antecedente si era cibata
« di legumi con ricotta e latte freddo: appena insorti
« questi incomodi, le furono date delle panatelle con
« l'uovo, del vino ed una emulsione tenue, ma tutto
« senza alcun vantaggio. Io le prescrissi mezz' oncia
« di acqua coobata di lauroceraso diluita in un' oncia
« e mezza di acqua di matricaria, con un' oncia di
« siroppo d' altea; per bevanda acqua fredda pura,
« o col succo di limone, come meglio le aggradiva.
« Siccome poi mi sembrava in grave pericolo, così
« volli fermarmi seco lei per vedere l'effetto della mi-
« stura, della quale gliene feci prendere due cucchiai
« da tavola in una sola volta, ed essendo sopraggiunto
« il vomito circa due minuti dopo, gliene diedi su-
« bito un altro cucchiaio; il vomito ritardò sei minuti;
« gliene somministrai un altro cucchiaio: nel quarto
« d' ora susseguente ebbe dei conati senza vomitare;

« ne prese un mezzo cucchiajo: io partii ingiungendo
« che ogni mezz' ora ne prendesse un cucchiajo da
« caffè. Sul tramontare del sole erano cessati tutti i
« sintomi, e nel giorno susseguente, quantunque spos-
« sata di forze, potè alzarsi dal letto. »

La susseguente istoria fu scritta da mio padre, e spedita all' I. R Delegazione di Como, il giorno 21 luglio 1831.

« De-Bernardi Giovanni, di Colico, giovane discre-
« tamente robusto, di 24 anni, convalescente di an-
« gina tonsillare, lavorò nel giorno 18 a segar fieno,
« usando il suo cibo ordinario di polenta, con casta-
« gne cotte e bevendo qualche bicchiere di vino buo-
« no. Verso sera avendo sete, bevve quattro bicchieri
« di vino, e forse anche guasto, chè trovavasi da sei
« giorni in un *brentino* quasi scoperto: caricossi di
« fieno, e lo trasportò alla cascina: ritornato affaticato
« e grondante di sudore ed arso dalla sete, tracannò
« più di un boccale di acqua molto fredda. Incomin-
« cia allora a sentire dei borborigmi e dell' oppres-
« sione al petto; si corica in letto; sopraggiungono
« inquietudine, ansietà, nausea: vengono in seguito
« vomito degli ingesti, diarrea, ambasce, svenimenti,
« freddo marmoreo a tutto il corpo, perdita dei sensi
« mentali, crampo alle estremità superiori ed inferiori.
« Lo visito alla mattina del 19 avanti giorno, e la
« sua fisionomia, depressa e propria del Cholera, mi fece
« subito giudicare essere egli affetto da tale malattia.
« L' interrogo, e con voce fioca, rompendo il silenzio
« di alcune ore, risponde alle mie dimande, confer-
« mandomi nella mia diagnosi. Non allarmatevi, gli
« dico, voi sarete guarito da qui a poche ore: la

« vostra malattia non è l' epidemia contagiosa domi-
« nante e proveniente dall' Asia, ma bensì l' acciden-
« tale, che principalmente nei mesi estivi si osserva
« qualche volta anche tra noi. Gli faccio applicare dei
« panni caldi all' epigastrio, e gli faccio fare delle fre-
« gagioni a tutto il corpo pure con panni caldi, pre-
« scrivendogli la mistura stata usata con vantaggio
« anche da mio figlio Dott. *Francesco*, in due donne,
« che in questo mese in Domaso ebbero la stessa
« malattia, e dopo averne presa la metà, trovossi quasi
« affatto guarito, non essendogli rimasto che la debo-
« lezza e qualche inquietudine.

« La mistura fu la seguente:

« Prendi: Acqua di melissa due once.
—— coobata di foglie di lauro-
ceraso mezz' oncia.
Siroppo di cortecce d' aranci un' oncia.

« Da prendersene un cucchiajo ogni quarto d' ora,
« fintantochè si alleviano gli incomodi, e principal-
« mente il vomito ed il crampo, poscia da prender-
« sene un cucchiajo ogni tre ore. »

NB. A scanso d' ogni equivoco l' acqua di lauro-ceraso era recente e preparata secondo la Farmacopea del *Campana*, edizione 12.ª; il peso dei medicinali si fu il viennese.

Abbenchè nelle narrate istorie, grande fosse l' abbattimento delle forze, pure riflettendo alle cause occasionali, non che alla condizione degli infermi, i quali erano sottoposti a malattie di stimolo, pensai che anche nel caso presente si trattasse di una affezione tutt' altro che di debolezza. Su ciò mi confermai sapendo che nelle infiammazioni più gravi del tubo ga-

stro-enterico si hanno talvolta sintomi quasi di totale deficienza di forze, i quali si vincono colle generose sottrazioni sanguigne, col ghiaccio e simili argomenti. Nè eranmi ignoti alcuni casi di Cholera sporadico, veduti nel mio tirocinio medico, che trattati con misture eccitanti in cui primeggiava il laudano liquido del Sydenamio, ebbero un lungo decorso, e richiedettero per la completa guarigione l' uso protratto dei rabarbarini e dei decotti amari controstimolanti, onde distruggere un certo senso di pienezza allo stomaco, accompagnato d' inappetenza e flatuosità, che da qualche tempo molestava l' infermo.

Dietro tutti questi riflessi, giudicai trattarsi di una malattia di stimolo, in cui di preferenza era interessato il sistema nerveo-gangliare del tubo gastro-enterico, e per consenso anche il cervello ed il midollo spinale. Ciò posto, la terapia dovea essere debilitante: e siccome trattavasi di una infermità delle più gravi, che in poche ore talvolta uccide l' ammalato, così si dovea scerre un rimedio debilitante dei più attivi, di azione diffusiva, e che agisse di preferenza sulle parti più di ogni altra interessate: ed ecco il perchè io scelsi l' acqua coobata delle foglie di lauroceraso, data a dose generosa in un poco d' acqua di melissa o matricaria, collo sciroppo, da prendersi a brevi intervalli. L' esito corrispose alle mie intenzioni che, come risulta dalle mie istorie, la malattia, quasi per incanto, cessò in poco tempo, e l' ammalato ebbe una convalescenza brevissima; laddove nei casi da me veduti trattarsi con metodo diametralmente opposto, ed in quello non ha guari riferito da uno dei clinici più dotti, in una sua pregevole Memoria sul Cholera indiano e

curato dal sig. dott. *Balzari* di Como, col laudano liquido, ebbero una lunga convalescenza, la quale cessò soltanto dietro l' uso protratto degli amari debilitanti.

Questo metodo potrebbe egli convenire nel Cholera indiano od orientale? Io opino per la affermativa. Ed in vero, siccome tanto il Cholera sporadico, che l'indiano si presentano cogli stessi sintomi, così pare che quello diversifichi da questo per la sola proprietà di non essere contagioso, ma che in ultima analisi ambedue sieno la stessa malattia da trattarsi con l'istesso metodo, come appunto avviene nel nostro tifo contagioso e non contagioso, nella febbre gialla d' America e nel tifo itterode indigeno. Ciò viene confermato anche dalla pratica della più parte dei medici, che fino ai nostri giorni curarono il Cholera indiano, i quali, quantunque abbiano usato un metodo misto, pure nella loro cura vi predomina sempre il debilitante: ed anzi quelli che ebbero un successo più fortunato, usarono di generoso metodo contro-stimolante.

Ora che dirò degli infusi di melissa, di menta, di fiori di tiglio in tanta voga presso taluni nella cura del Cholera contagioso, e d'altri simili rimedii di ben poca virtù, in paragone della gravezza della malattia che si cerca di vincere? Io non risponderò che quello che disse il sullodato Clinico nel confutare la dottrina di colui che si argomenta guarire le malattie anche più gravi con dosi infinitesimali di rimedii, essere cioè l' istesso che voler satollare un affamato con poche briciole di pane, od estinguere un grande incendio con alcune gocciole di acqua. Ma il Cholera è una di quelle affezioni, soggiungerà taluno, in cui avvi poca diatesi e molta malattia, e quindi da guarirsi, come

si suol dire, con l'acqua calda. Ciò viene contraddetto dalla esperienza; giacchè i suddetti infusi soli non bastarono mai a vincere il Cholera, ma abbisognò sempre unirli a' rimedii di molto maggiore attività. Di più la dose generosa di acqua coobata di lauroceraso da me amministrata, a brevi intervalli, con felice successo nel Cholera sporadico, e le sottrazioni sanguigne nella quantità di due libbre in una sola volta, praticate ultimamente con sommo vantaggio nel Cholera contagioso, mostrano a chiare note, che l' apparato imponente dei sintomi è accompagnato anche da una corrispondente affezione del misto organico, ossia, come dicono i brovno-riformati, che anche nel Cholera vi è molta malattia con molta diatesi.

Commentaires des propositions de Pathologie consignés dans l'Examen des doctrines médicales; par F. V. Broussais, *etc.* (1).

(Seguito della pag. 447 del vol. LIX).

182. « La pelle è suscettibile di irritazione cro-
« nica, che si porta in modo speciale sui tessuti
« escretori, sopra i vasi assorbenti, e che altera
« questo inviluppo ingorgandolo di linfa degenerata.

---

(1) *Articolo comunicato dal signor* C. F. Bellingeri, *Medico di Corte di S. M. il Re di Sardegna, ecc.*

« Non è questa pur essa una specie di sotto infiam-
« mazione a cui può associarsi l' infiammazione in di-
« versi gradi ? Quando l' irritazione si communica
« dalla pelle sotto-infiammata ai visceri, essa non
« penetra nei loro ganglj linfatici senza previa infiam-
« mazione delle loro membrane. »

Questa proposizione comprende gli erpeti, e l'elefantiasi, mali in cui il tessuto cutaneo è ingorgato di albumina ; il male si estende anche al tessuto cellulare e trovasi in esso del grasso degenerato, e di aspetto lardaceo, altre volte anche delle collezioni albuminoso-gelatinose. Designansi col nome di sotto infiammazione tutte le irritazioni, il di cui risultato è la collezione di materie secondarie provenienti da secrezioni, esalazioni, ed assorbimenti diversi, che sono stati alterati dalla irritazione stessa.

Le irritazioni secretorie, escretorie, ed assorbenti possono alternare colla infiammazione, sia nello stesso organo, che in diversi organi, e tessuti. Accade altresì la stessa alternativa non solamente tra la flogosi, e la sotto infiammazione, ma anche colle emorragie e le neurosi, così che l' esaltazione vitale può successivamente manifestarsi sotto forma di flogosi, di sotto-infiammazione, di emorragia, o di neurosi con eccesso di sensibilità, o di movimento muscolare.

Nello stesso modo che l' irritazione infiammatoria altera gli umori, ed i tessuti della parte infiammata, così pure quella dei vasi secondarj cangia la nutrizione, come anche la flogosi dei nervi produce più o meno prontamente una disorganizzazione inevitabile nel neurilema, o nella sostanza midollare. Sonovi in

tutto ciò molte varietà sia relativamente al tempo, sia per il modo preciso dell'alterazione: così suppurazione, indurimento rosso o bianco, albuminoso, o lardaceo, prodotto dei secretori più fluido, più denso, alterato nell' odore o nel sapore, tutto ciò non cangia il fondo del male; sinatantochè il tessuto non è disorganizzato per una nutrizione morbosa, l' irritazione può abbandonarlo, e lasciargli eseguire liberamente le sue funzioni, mentre l' irritazione agisce sopra un altro tessuto: una tale metastasi non ha più luogo quando è principiata la disorganizzazione. Si trasloca bensì qualche volta momentaneamente l'irritazione, ma essa di nuovo è richiamata alla pristina sede dal vizio organico. Accade soventi altresì, che un nuovo punto di irritazione, che disorganizza un altro tessuto, fa dimenticare per qualche tempo la prima disorganizzazione; ma attentamente osservando rinviensi, che essa non è già una revulsione, ma bensì una estensione della irritazione.

Con tutto ciò volle provare il *Broussais* l' identità che havvi tra le diverse forme di irritazione; ora ritorno alle sotto infiammazioni cutanee. Gli erpeti, le diverse affezioni pustolose croniche, le forme variate dell' elefantiasi, hanno loro sede nei tessuti secernenti, esalanti, ed assorbenti della pelle, e del tessuto sottocutaneo. Sono esse vere irritazioni, poichè nascono da cause irritanti, e l' esperienza prova che possono alternare colle infiammazioni, e colle neurosi. Debbono annoverarsi nelle sotto-infiammazioni, poichè alterano i prodotti della secrezione, della esalazione, e dell' assorbimento, quindi si hanno croste, scaglie, concrezioni diverse, tessuto lardaceo, prodotti, che

non si osservano nelle vere infiammazioni della pelle, e del tessuto cellulare. Hanno esse molta relazione colle irritazioni del sistema assorbente ganglionare, che spesso producono dopo un certo tempo, e tali irritazioni cutanee sono più tenaci, e più associate colle affezioni ghiandolose, quanto più gli individui si avvicinano alla disposizione scrofolosa. Mancando affatto una tale disposizione, le irritazioni cutanee possono durare a lungo senza trasformarsi in sotto-infiammazione; questo succede facilmente negli individui predisposti alle sotto-infiammazioni gangliari, di colore biondo, castagno, e delicato, ed in cui è molta l' irritabilità, e poca la coesione dei tessuti bianchi, ed inerti.

183. « I ganglj linfatici non si tumefanno, non si « induriscono, non si rammolliscono giammai, se « non per l' esaltamento della loro irritabilità, e « contrattilità, cioè per la loro irritazione, che è una « delle sotto-infiammazioni. »

Mettendo la mano sopra un ammasso di ghiandole ingorgate, si sente un calore aumentato, che prova l' esaltamento dell' azione organica. Quanto più è maggiore il numero, ed il volume di dette ghiandole, tanto più è manifesta la loro influenza sul cuore, onde si ha e frequenza, ed ardore febbrile: questo è quanto osservasi pure nei furoncoli, nei flegmoni, nelle risipole, in una parola in tutte le flogosi esterne. Questi fatti provano, che nei ganglj tumefatti havvi un lavoro infiammatorio assai manifesto, che differisce però dagli altri in quanto che non tende rapidamente nè alla suppurazione, nè alla cancrena; esso tumefà, altera lentamente i ganglj, e mentre

agisce così all' esterno, le sue influenze simpatiche sui visceri sono terribili, ed inevitabilmente mortali, anche esportando intieramente i ganglj sotto-infiammati.

La sotto-infiammazione dei ganglj dei visceri, che è determinata dalla previa irritazione delle membrane di relazione, non si dissipa nemmeno così facilmente; che anzi dura quand' anche la flogosi delle membrane mucose si è di già dissipata, e spesso riproduce una tale flogosi. Quindi l' importanza di conoscere il vero carattere delle tumefazioni ghiandolose, e di tutti i tessuti bianchi: ammessa l' irritazione subinfiammatoria, si penserà a distruggerla, e non già a fondere la linfa od a correggere la debolezza.

184. « I tumori di apparenza analoga a quella dei « ganglj sottinfiammati, che sopravvengono in tessuti, « nei quali nello stato sano non si scorgono ghian- « dole linfatiche, debbono giudicarsi della medesima « natura dei ganglj linfatici sviluppati dall'irritazione. « Tutto questo porta il nome di tubercoli. »

Sia, che si considerino i tubercoli come ganglj linfatici non visibili nello stato normale, ma divenuti sensibili per l' influenza dell' infiammazione, sia che si riguardino come fascetti linfatici di struttura diversa da quella dei ganglj, ma tumefatti, e sviluppati dall' irritazione sotto forma vascolare, il principale assioma della proposizione loro è sempre applicabile. Non così se i tubercoli fossero soltanto formati da pus concreto, o da globetti di sostanza detta tubercolosa. Ma se si ammette, che la materia tubercolosa è separata da una vescichetta, e che tutti i tubercoli si sviluppano in guisa dei tumori cistici i più voluminosi, sta il detto nella proposizione, e si

applica anche a quelle collezioni di materia tubercolosa di forma irregolare, che riscontransi nel parenchima del polmone, ed alla superficie libera della pleura; in una parola, ammettendo una secrezione morbosa come causa dei tubercoli, sarà sempre essa dipendente da irritazione di indole subinfiammatoria. È dessa che produce un' azione morbosa, la quale tumefà il tessuto ammalato, lo rende predominante sopra gli altri, e finalmente lo disorganizza, producendo una serie di fenomeni simpatici, e di una forma ora speciale, ora più, o meno comune ai diversi punti di irritazione.

185. « Mentre i fascetti assorbenti cronicamente « irritati degenerano in tubercoli, alcuni vasi linfatici « possono irritarsi per un ingorgo passivo prodotto « da una pressione che si oppone al corso della lin- « fa. Un tale stato degli assorbenti corrisponde alle « varici delle vene. »

È questo un fatto provato dall'osservazione; rimane solo a ricercarsi se il vaso dilatato sia preso da flogosi, la quale in tal caso sarebbe consecutiva, e prodotta dalla dilatazione.

186. « I tessuti de' cellulari sono, dopo le mem- « brane mucose, i più suscettibili di infiammazione « acuta: essi allora suppurano, ma possono suppu- « rare senza che l' infiammazione sia stata riconosci- « bile da segni esterni. »

Trattasi in questa proposizione dei depositi freddi, detti per congestione, cioè quando il pus si manifesta sotto la pelle in un luogo lontano da quello ove fu elaborato. Il *Broussais* riferisce tali suppurazioni alle flemmazie latenti del più leggier grado, e le ap-

prossima alle sotto infiammazioni: non havvi in esse nè calore, nè tumore, nè rossore, ed il dolore rassomiglia piuttosto ai reumatici, ed ai nervosi, che a quello del flegmone.

La predisposizione a tali flogosi latenti consiste in una irritabilità del tessuto cellulare, ed alcune volte anche del tessuto midollare delle ossa spongiose, che si approssima alquanto alla irritabilità strumosa. Tali depositi si osservano di preferenza nei temperamenti, che sembrarono scrofolosi nell' infanzia, e negli individui indeboliti da malattie croniche. Ma la maggior parte delle infiammazioni croniche, sono infiammazioni, o sotto infiammazioni; quindi è che l' irritabilità, che dispone alla suppurazione si diffonde, e si estende sino ai tessuti meno irritabili dell' economia. Per lo più tali suppurazioni si manifestano in seguito a lunghi dolori reumatici. Un tal genere di irritazioni e dispone agli ingorghi linfatici non suppuranti, d' apparenza scrofolosa, e produce delle vere suppurazioni occulte; onde è, che ambedue spettano alle sotto-infiammazioni. Il *Broussais* osservò, che una tale generale disposizione alle suppurazioni si manifesta soventi in seguito a cadute, e grandi commozioni del corpo, e trovò essere il metodo antiflogistico il più efficace a combatterla.

187. « I centri occulti di una suppurazione flem-
« monosa, con riassorbimento del pus, mantengono la
« febbre detta ettica, per l' irritazione comunicata ai
« principali visceri, sia per simpatia del centro sem-
« pre infiammato, sia per l' impressione stimolante
« del pus riassorbito. Questa febbre non è adunque
« più essenziale delle altre.

Non trattasi in questa proposizione solamente dei centri dei depositi freddi, o per congestione, ma bensì anche di tutti i centri flemmonosi, tanto esterni, che interni. Tali suppurazioni mantengono una piccola febbre di forma remittente, dipendente dall' affezione locale, ovvero da flogosi croniche inerenti ai visceri principali; il pus riassorbito agisce soltanto come irritante i detti organi; ne deriva quindi, che i tonici non sono punto convenienti in tali febbri.

È vero, che il pus corrotto, riassorbito in gran copia può dar luogo a sintomi particolari; ma la principale sua azione sarà sui visceri, i quali si irritano, s' infiammano, e reagiscono per eliminarlo.

I sudori, che sopravvengono nella febbre ettica, vengono spiegati da *Broussais* in questo modo: Affinchè vi sia sudore abbondante, è necessario, che concorra alternativamente afflusso di sangue e congestione nei visceri del torace, e della regione epigastrica, e in seguito reazione che porti il sangue nei vasi della pelle. Nel primo stato l' irritazione dei visceri produce la costrizione del cuore, nel secondo cede lo spasimo, il cuore reagisce, spinge il sangue lontano dai visceri, e specialmente all' esterna superficie, e si distruggono le congestioni, e nasce il sudore. Tale è la teoria del sudore in generale: così pure in ogni febbre ettica, se non havvi congestione, e ragguardevole al polmone, non vi avrà sudore, ed esso tanto più sarà abbondante, quanto maggior fu la congestione. Non è però il polmone il principal agente della congestione, e molto meno della successiva reazione; tutto questo spetta al cuore; un viscere che soffre reagisce sul cuore, ed impedisce i

liberi suoi movimenti di sistole, e di diastole, e così il sangue si accumula nei visceri centrali. Una tale teoria sarà vieppiù spiegata parlando delle irritazioni.

188. « Quando i tessuti cellulari s' ingorgano di « linfa, o di pinguedine indurandosi, senza offrire « i fenomeni dell' infiammazione, o dopochè l'infiam- « mazione in essi si estinse, essi debbono sempre « questo stato all' esaltazione della loro irritabilità, e « contrattilità, e giammai ad uno stato contrario: « è anche questo una specie di subinfiammazione. »

In questa proposizione trattasi degli induramenti del tessuto cellulare, che si presentano ora lardacei, ora ripieni di una linfa spessa, ed ora trasformati in una massa di materia sebacea. Trovansi essi nel tessuto sottocutaneo per effetto di contusioni, della lepra, o degli erpeti; nel tessuto cellulare frapposto fra le lamine dell' omento, o del mesenterio in seguito a peritoniti croniche; nel tessuto del mediastino consecutivi alla flogosi di esso; nello scroto, nelle ossa spongiose; finalmente in tutti i luoghi ove le lamine cellulose, e le areole gelatinose sono suscettibili di considerevole sviluppo, sia che essi secernino, o no del grasso, o dell' olio animale midollare.

Tali tumori furono attribuiti ad una viziosa modificazione della facoltà nutritiva, o ad una disposizione scrofolosa; altri li credono di indole reumatica, o gottosa, altri li fanno provenire dalla retrocessione di erpeti, o di scabie, dalla soppressione di emorragie abituali; altri li ripetono da vizio scorbutico, altri da precedenti febbri intermittenti, ed i dinamisti da debolezza. Tutte queste teorie condussero a risultati clinici o dannosi, o insufficienti, o poco utili, e fra questi devesi enumerare il metodo revellente.

Attribuendo tali alterazioni all' irritazione, che determina un' afflusso di umori, ed un vizio di nutrizione dipendente da sotto-infiammazione dei tessuti affetti, l' indicazione terapeutica è di distruggere una tale irritazione, ed i successi di già ottenuti con un tal metodo hanno di già comprovato la giusta idea dell' indole della malattia. Noi aggiungeremo, che anche le cause, confermano essere tali affezioni prodotte da irritazione.

189. « L' adipe, e la linfa formanti gl' ingorghi « cellulari con durezza, sono sempre degenerate; e se « vi sopravviene il rammollimento, si sviluppa l' in- « fiammazione. Questo è quanto accade agli encefa- « loidi, alle melanosi, ai scirri, ecc.; quindi i cancri, « che si formano in egual modo nei tubercoli, ecc. »

Il grasso, la linfa, e gli altri umori secondarii degenerano tostochè non sono più sottoposti all' influenza normale dei tessuti, che loro servono di deposito. Non si saprebbe determinare sino a qual punto questi umori possono essere importuni, ed irritanti per i tessuti di già soprairritati, che li contengono; ma si sa, che vi sono dei casi, in cui detti umori sono realmente irritanti.

Il rammollimento non è già la causa dell' infiammazione, che si crede disorganizzare questi tumori, ma piuttosto l' effetto. Diffatti quanto più essi si irritano sotto pretesto di procurarne la risoluzione, più presto si rammolliscono, e passano allo stato infiammatorio, che li distrugge; e se havvi un mezzo di prevenire un tale rammollimento, esso è di combattere l' irritazione, che prepara, e mantiene l' ingorgo. Inoltre nel caso di incurabilità di questi tumori, si

cerca almeno di impedire il loro rammollimento infiammatorio col metodo antiflogistico, e più si diminuisce l' irritazione, e più i tumori si induriscono, locchè arriva al segno, che essi finiscono per rimanere per tutta la vita come tessuti inerti, come corpi stranieri innocui, e che incomodano le parti sane soltanto per il loro volume e peso.

Questi fatti portano a stabilire le giuste indicazioni curative, le quali consistono nel distruggere l'irritazione, che ha prodotto la congestione. In tal modo o si guarisce questa, se è possibile la risoluzione, altrimenti si riduce il tumore ad una massa inerte compatibile colla vita dell' individuo. Sonovi dei casi, in cui gli irritanti concorrono a questo indurimento salutare; ma non è facile a conoscerli; per lo più i risolventi indurano gli ingorghi aumentando l' irritazione che gli ha prodotti, e dispongono al consecutivo rammollimento, che è il segno della degenerazione cancerosa.

Crede il *Broussais*, che i tumori bianchi del tessuto cellulare, gli encefaloidi, ed alcuni scirri, che non tendono ad un tal genere di indurimento, agiscono continuamente sui visceri per una influenza simpatica analoga a quella delle masse ganglionari, e preparano delle flogosi, e sotto infiammazioni, che continuando i loro progressi, malgrado l'esportazione di tali ingorghi, inducono la morte. Nissuna irritazione può restare intieramente isolata nell' economia vivente; un ingorgo scirroso del tutto indolente, è sede di un movimento organico interno, che vi aumenta la temperatura, ed ogni organo eccitato esercita delle simpatie sull' insieme dei visceri, stabilisce

una irritazione abituale dannosa quando è inveterata, e termina per convertirsi in un movimento disorganizzatore, che prepara i visceri alla descritta irritazione.

La pratica empirica conferma una tale teoria; in seguito all' esportazione di un tumore scirroso, si applica, secondo essa, un cauterio per prevenire la recidiva, e qualche volta vi si riesce; ma al chiudersi di esso, in tal caso ricompare lo scirro. Il cauterio in simili circostanze agisce non già promovendo l' uscita di un umore morboso, ma mantenendo all' esterno una irritazione, che sospende, o diminuisce quella dei visceri; quindi è che l' irritazione esterna artificiale deve essere proporzionata a quella, che si è fatta cessare colla esportazione del tumore carcinomatoso.

Gli ingorghi, od induramento del tessuto cellulare, che circonda gli organi interni, non si possono risolvere ogni qual volta sono giunti ad una grande intensità. Bisogna prevenirli, e questo si ottiene distruggendo sul principio qualunque siasi irritazione, sebben leggera.

190. « Allorquando l'irritazione è stata sotto forma « di infiammazione, o di sotto infiammazione nei « tessuti delle membrane articolari, arteriose, od in « altri tessuti naturalmente secchi, e poco estensibili, « havvi stravaso di albumina, e questo umore si « essica per l' assorbimento, e si converte in con- « crezioni calcari, siccome nei gottosi. Tali concre- « zioni sono adunque l' effetto dell'irritazione. Ve ne « sono anche di quelle, che si formano nei ganglj « linfatici diventati tubercolosi, e qualche volta nei « follicoli secernenti il muco. »

Rigetta con ragione il *Broussais* tutte le teorie umorali e chimiche immaginate e ritenute anche in questi ultimi tempi (se però eccettuiamo *Tommasini*) per ispiegare la formazione delle concrezioni calcari. Esso ne dà la seguente: Degli umori linfatici abbondanti di fosfato calcare, affluiscono per l'irritazione nei tessuti cellulari poco estensibili, e molto aderenti ai ligamenti, ed ai tendini. Ogni attacco gottoso ne fa deporre un nuovo strato, e la vicinanza degli attacchi non dà tempo all'ultimo di venire riassorbito. In tali ammassi di linfa in parte stravasata, in parte sottoposta ad una debole azione vitale, si riuniscono le mollecole di sal calcare congiunte con molta materia animale, e si formano così le concrezioni tanto incomode ai vecchi gottosi.

In tal modo si formano pure i calcoli nelle tonsille, e nei follicoli mucosi della laringe, nei canali salivari, e nei calici renali; così pure i centri calcari, che riscontransi nei tubercoli del mesenterio. In tutte queste concrezioni sonovi sempre due fenomeni principali; raccolta di umori sottratti alla circolazione, ma ancora sottoposti sino ad un certo punto all'influenza vitale dei tessuti affetti da una irritazione organica viziosa; assorbimento, od allontanamento di ciò che havvi di fluido.

I tessuti lardacei, od adiposi sono i soli esenti da tali concrezioni; ma si possono esse riscontrare in tutti i tessuti, in cui predomina l'albumina, o la gelatina, siccome il cervello, il neurilema dei grossi nervi, le tonache delle arterie, i tendini, tutte le membrane sierose, fibrose, ecc. E non ostante, in tutte è evidente che una irritazione cronica, veramente sotto-

infiammatoria ha diretto la formazione di tali concrezioni.

191. « Il colore nero esiste soventi nei tumori lin-
« fatici, ed è ciò che dicesi *melanosi*. »

La melanosi fu considerata come una produzione particolare destinata a diventare sede del cancro; altri credettero essere essa sangue decomposto infiltrato nelle parti. Il *Broussais* crede, che sono molte le cause del color nero, che trovasi così soventi nei cadaveri degli individui morti in seguito a flogosi croniche.

Il colore nero, che vedesi nei ganglj, e tubercoli bronchiali, e nei polmoni, dipende dal color nero del polmone, il qual colore è prodotto dall'età avanzata; non si vede giammai un color nero universale nel polmone dei giovani, e soltanto alcune macchie nere: quindi non si deve ammettere, che la melanosi dei polmoni dei vecchi sia una tisi particolare, ma soltanto una peripneumonia cronica, quando vi fu febbre leggera con disposizione all'edema.

Il colore nero, che vedesi in alcune peritonitidi croniche, dipende in gran parte da sangue stravasato fra le lamine dell'omento, e nel tessuto cellulare posto tra le diverse piegature del peritoneo.

Trovasi soventi il color nero nei tessuti mucosi da lungo tempo infiammati, come nelle gastritidi, ed enteritidi croniche, in cui vedonsi delle larghe macchie nere, o brune, effetti esse della infiammazione; tali macchie riscontransi più facilmente quando la flogosi acuta delle intestina sopravviene alla cronica già esistente.

I tessuti cellulari, ed alveolari frapposti ai diversi

organi diventano neri nei centri fistolosi e nei buchi, che succedono ai flegmosi, quando la sortita del pus non è stata libera; una tale melanosi si forma nello stesso modo come nel peritoneo.

Pensa il *Broussais*, che le molecole sanguigne, alterate in modo particolare dall' infiammazione, siano la causa principale dell' annerimento in generale, e così comune negli antichi centri di flogosi; eccettua soltanto i gangli bronchiali, il di cui annerimento crede dipendere dal carbonio arrecato dal sangue venoso, e che, a lungo, comunica il colore nero a tutto il tessuto dell' organo respiratorio.

In appoggio di questa sua opinione osserva il *Broussais*, che se si applicano ventose, o sanguisughe alla pelle in un punto ove sia infiammata, sorte il sangue di color nero, ed applicandole in luogo non infiammato, si estrae sangue di un bel rosso. Sospetta quindi, che l'infiammazione renda il sangue più nero dell' ordinario, obbligando il sangue ad una dimora, che lo rende più carico di colore; varietà questa, che deve sempre subire traversando i vasi capillari. Ammettendo una tale spiegazione si riconoscerebbe l' identità di tutte le melanosi, e cesserebbe il meraviglioso che si volle da alcuni assegnare ad un tal genere di alterazioni.

Qualunque siasi il modo, con cui si voglia spiegare la causa organica, e chimica delle melanosi, sarà sempre vero, che essa non è un tessuto particolare, e straniero all' organizzazione, e che essa è il prodotto dell' irritazione prolungata degli organi, specialmente quando è sotto forma d' infiammazione.

In seguito a tali riflessioni modifica il *Broussais* la

proposizione in questo modo. « Il color nero esiste « soventi nei centri d' infiammazione, e sotto-infiam- « mazione cronici; questo è ciò che dicesi *melanosi.* »

192. « Il cancro esterno prodotto dalla degenera- « zione irritativa dei tessuti, in cui predomina l' al- « bumina, e l'adipe, è sempre accompagnato da in- « fiammazione: esso non è incurabile sinchè non è che « locale. »

Questa proposizione significa, che l'irritazione occulta, e sotto-infiammatoria, che mantiene i tumori, di cui si tratta, si accresce alloraquando essi si cangiano in cancro, o piuttosto significa, che l' infiammazione la quale rammollisce, scioglie, esulcera e distrugge le parti indurite, altro non è, che la sotto-infiammazione, che fomenta l' ingorgo, e che prende allora un maggior grado di intensità. Per distinguere queste due varietà di irritazione, cioè quella che mantiene il sarcoma, e quella che lo fa passare in dissoluzione purulenta, il *Broussais* dà all'ultima il nome di infiammazione mista; poichè la massa del tumore è ancora in istato di sotto-infiammazione, mentre la sua superficie è presa da vera infiammazione. La ragione si è che la pelle, in cui principia l' esulcerazione, è cellulare, e più sanguigna, che la massa linfatica sottoposta. Questa flogosi, dopo aver distrutto la pelle, penetra nel sarcoma, l' infiamma e lo distrugge. Nei cancri delle cavità viscerali, le membrane mucose influiscono come la pelle nei cancri esterni.

Quanto dice la seconda parte della proposizione non solamente deve intendersi del cancro ulcerato, ma anche di quello non ancora giunto ad un tal

grado, il quale può anche reagire, e fortemente sui visceri.

193. « L'infiammazione del cancro esterno per « simpatia si ripete nei principali visceri, ma il can- « cro non si sviluppa nei visceri, che in seguito ad « una tale infiammazione. Può anche non formarvisi « il cancro: non è adunque la diatesi cancerosa così « frequente come si crede. »

L'influenza del cancro esulcerato è come quella dell'infiammazione; è simile a quella di un flegmone, o di una risipola; diffatti coll'autopsia cadaverica per lo più non si vede nei visceri che infiammazione. Non ostante, siccome i ganglj, ed i tessuti areolari dei visceri si irritano in seguito alla loro flogosi, ed anche quando la flogosi è trasmessa ai visceri da tutt'altra causa ben diversa dall'influenza del centro canceroso, non è strano, che quando la flogosi viscerale proviene dal punto canceroso, termini essa col produrre tubercoli, e scirri, tanto più che maggiore è allora l'irritabilità linfatica in tali ammalati.

Non è dunque vero, che le persone affette da cancro, e che muojono per i progressi di un tal male, deperiscano sempre per la produzione nei visceri di ingorghi, e di ulcerazioni analoghe alle esterne; ma bensì perchè il loro stato quanto ai tessuti interni, rassomiglia soventi a quello di un ammalato condotto al marasmo da altra affezione esterna, ed intieramente diversa dal cancro. Per tali motivi la proposizione dice, che la diatesi cancerosa non è così frequente come si crede; si potrebbe anche aggiungere la *cachessia*, e perciò la proposizione deve essere modificata in questo modo nell'ultima sua frase: « La

« diatesi, e la cachessia cancerose non sono dunque « così comuni come si crede. »

194. « I progressi del cancro sono sempre in ra- « gione dell' infiammazione che vi si trova. »

Se è vero, che il cancro agisce sui visceri trasmettendo l' irritazione, questa deve necessariamente essere in ragione dell' infiammazione che la provoca.

195. « Tutte le infiammazioni, e sotto-infiamma- « zioni possono produrre il cancro. »

Prima delle cognizioni date dal *Broussais*, allora-quando si presentava alla pelle un ulcere corrodente, si cercava la causa di esso in un principio venereo, scrofoloso, erpetico, od altro; e se vi esisteva malattia di una tale indole, si caratterizzava l' ulcere di quella tal indole e si trattava con metodi convenienti a quel male; se così l' ulcere guariva, si confermava la giustezza della diagnosi, altrimenti l' ulcere veniva dichiarato canceroso, perchè si riteneva come carattere del cancro l' essere incurabile. Non si avevano segni per distinguere l' ulcere canceroso, e tutto dipendeva dall' esito; poichè se l' ulcere guariva quand' anche fosse stato giudicato canceroso, allora si ritrattava la diagnosi di esso, sempre sul principio, che l' ulcere canceroso è incurabile.

Il *Broussais* per rischiarire un tal punto stabilisce questi fatti: Tutte le infiammazioni croniche della superficie del corpo possono convertirsi in ulceri corrodenti, se si irritano immediatamente, e nel tempo stesso si stimola il ventricolo; tali ulceri resi incurabili per la distruzione operata, per la loro profondità, come anche per i progressi della concomitante irritazione viscerale, appartengono alle ulceri dette cancerose dagli autori.

Tutte le sotto-infiammazioni esterne non trovansi nello stesso caso, perchè ve ne sono di quelle talmente indolenti, che non sono in modo alcuno capaci a concepire il grado di irritazione necessaria a produrre la flogosi disorganizzatrice.

Quanto alle flogosi dei visceri, è raro che non abbiano abbastanza di irritabilità per portarle allo stato corrosivo, e disorganizzatore, se l' azione dello stimolo è forte, e continuata. Soltanto gli ingorghi bianchi, e linfatici, lontani dalli irritanti che si introducono nelle vie gastriche, fanno eccezione a questa regola, come i tumori della ovaja e dei tessuti adiposi dei visceri. Non ostante, anche questi, allorchè per il loro volume aderiscono alla pelle, questa si infiamma, si esulcera, e penetra l' ulcere nella sottoposta massa indolente, e la fa diventare cancerosa.

Simile alterazione può succedere nei detti tumori, per la superficie ulcerata delle membrane mucose interne, quando esse sono vicine a tali tumori. Così i gangli bronchiali tumefatti possono esulcerarsi per un ulcere della mucosa dei bronchi, che si estenda sino ai detti gangli. Così pure il fegato, e la milza tumefatti, ed induriti si possono esulcerare, quando un ulcere del ventricolo, o di un intestino a loro aderente si propaga ai detti visceri.

Conchiude da tutto ciò il *Broussais*, che tutte le infiammazioni, e sotto-infiammazioni croniche suscettibili di essere esacerbate dall' azione degli stimolanti, possono convertirsi in cancri, se sono lungo tempo sottoposte alla detta azione.

196. « Le infiammazioni delle membrane sierose « hanno solamente due forme; una acuta, dolorosis-

« sima e assai febbrile; l'altra cronica, quasi indolente « ed apiretica. Questa si confonde colle sotto-infiam- « mazioni. »

Sebbene le membrane sierose non abbiano nervi così visibili come gli altri tessuti, pure prese esse da infiammazione, eccitano dolori intensissimi. Questo dipende dai filamenti nervosi, che compagni colle arterie si distribuiscono alle dette membrane; inoltre esiste in esse la sostanza nervosa, ma talmente frammischiata, ed incorporata col loro tessuto, che è impossibile lo scoprirla. Tostochè è prodotto il dolore, eccita esso delle simpatie, che debbono essere attribuite all' apparato midollare centrale.

Le membrane sierose infiammate producono un dolore vivo sì, ma di poca durata; e se la flogosi si fa cronica, il dolore è quasi nullo, come accade nelle pleuritidi, e peritonitidi croniche, specialmente quando sono ancora accompagnate da febbre. Non ostante, le flogosi sierose non producono, come le mucose, tanta varietà nella sensibilità, sia locale, che simpatica.

Nelle flogosi sierose acute il dolore è vivo, perchè si crea un nuovo senso, e nelle croniche è leggero, perchè l' organizzazione è meno perfetta, e pochi sono i conduttori della sensibilità.

Le infiammazioni croniche delle membrane sierose si confondono colle sotto-infiammazioni, in quanto che si ingorgano di linfa, che contribuisce ad ottundere la loro sensibilità; rassomigliano così agli ingorghi scrofolosi; trovasi in esse del sangue effuso od infiltrato, ciò che produce la così detta melanosi, come pure si generano delle false membrane, od havvi alla loro

superficie pus liquido, o concreto; in tale stato la guarigione radicale è impossibile, se esso è generale, in membrane sierose molto estese.

197. « Le infiammazioni delle membrane hanno « forma e gradi più moltiplicati di quelli delle sie- « rose; perchè come sensi interni, e motori continui « di simpatie, le mucose hanno una sensibilità, ed « irritabilità più variata e più intensa, che le sierose, « le quali non hanno nè sensibilità, nè simpatie nello « stato sano. »

Le membrane mucose non debbono essere riguardate come semplici membrane di contatto e di progressione per i corpi stranieri, e destinate a somministrare qualche cosa all' assorbimento, ed a ricevere i prodotti dei secretori; ma sibbene come organi più essenziali, siccome ha dimostrato l' Autore nel suo trattato di Fisiologia applicata alla Patologia.

198 « Tutte le emorragie, che non dipendono da « una violenza esterna, e che sono spontanee, sono « attive, qualunque siasi la debolezza del soggetto. »

Se tutte le flogosi sono attive, anche tutte le emorragie debbono essere tali; la debolezza, o rilassatezza della fibra non è causa, che il sangue si effonda fuori dei vasi; si richiede una forza, che accumuli il sangue nella parte, la di cui superficie si lascia penetrare dai globoli sanguigni, ed una tal forza deve riferirsi alle irritazioni; eccettuati i casi di forza straniera od esterna. Così nell' utero, quando si prepara l' emorragia menstrua, vi si sviluppa una irritazione, che vi fa affluire il sangue, come lo provano i fenomeni locali e simpatici; formata la congestione, il sangue, che la costituisce, trasuda dalla superficie interna

dell'utero, ed in pochi giorni l'emorragia scioglie la congestione; ma la congestione è preceduta da irritazione.

Ciò che è chiaro nell' utero, ha pur luogo nelle altre emorragie esterne ed interne, e quando questi fenomeni sono sensibili, allora l' emorragie diconsi *attive*. *Passive* poi vennero dette le emorragie, quando esse succedono in individui debilitati, e specialmente se da eccessiva emorragia; cosa assurda, in senso di *Broussais*, poichè l' irritazione produrrebbe prima l' emorragia, e quella continuando, indurrebbe la debolezza, dalla quale dipenderebbe la continuazione dell' emorragia.

Anche quando la debolezza dell' ammalato è estrema, esiste sempre la congestione preparatoria del flusso; allora le emorragie non sono mai continue, ed il loro ritorno è preceduto da sensazione di peso e calore, che si dissipa colla effusione spontanea del sangue.

Il *Broussais* provò colle necrotomie, che le copiose emorragie, che sarebbero state annoverate dagli autori fra le prime dette passive, provenivano da superficie attaccate da cronica infiammazione, la quale, per essere cronica, non perdeva però la sua qualità di flogosi attiva.

Qualunque tessuto, che dà uno scolo emorragico, sia esso esulcerato o no, è soprairritato; vi affluisce quindi il sangue, e vi si accumula ad un tal grado, che non è più possibile il suo ritorno nella circolazione, e necessariamente una parte di esso deve evadersi per i pori liberi di quell' organo.

Ammette il *Broussais*, che alloraquando un tessuto fu per lungo tempo sede dell' emorragia, offre minor

resistenza a nuovo flusso, si debilita e diventa più facilmente pervio alla congestione, e che la diminuzione della sua contrattilità favorisce il ritorno dell'emorragia; ma un tale cangiamento è sempre effetto della irritazione, che col tempo produce nei tessuti aumento di irritabilità, con diminuzione di forza, quanto alla contrattilità e tonicità propria del tessuto; le quali mutazioni nello stato fisico e dinamico della fibra, favoriscono l'azione delle cause, che tendono a riprodurre tanto le flogosi, come le emorragie. Nel caso adunque di cronica emorragia havvi irritazione accresciuta, con debolezza consecutiva e locale, nella parte presa da emorragia, ma non per questo deve dirsi *passiva* l' emorragia stessa.

199. « Le emorragie spontanee dipendono da una « irritazione dei capillari sanguigni, ma esse sono rese « più facili dall' ipertrofìa del cuore. »

Tutti i fenomeni tendono a provare che l' irritazione, che provoca l' emorragia, ha sua sede nei vasi capillari sanguigni, e specialmente arteriosi. Diffatti si immischiano nelle loro tonache i nervi compagni delle grosse arterie, e loro comunicano una attività, che prima non avevano; è in tali tessuti vascolari nervoso-sanguigni, che si diffondono le stimolazioni simpatiche; siane in esempio il rossore e tumore di una parte in seguito ad un patema d' animo. Non può essere che una tale attività dei capillari sanguigni, che fa accumulare il sangue iu un tessuto, e produce la congestione. Il sangue così raccolto nelle areole della parte, che sono meno attive dei detti vasi capillari, dà luogo od alla flogosi, od all' emorragia.

L' eccessiva energia del cuore prodotta dalla sua

ipertrofìa, deve necessariamente favorire l'emorragia; quanto più di sangue si porta ai vasi capillari già irritati, tanto maggiore, e più pronta sarà la congestione, e la successiva perdita di sangue. Quindi ne viene, che le emorragie sono anche più facili e frequenti nei giovani, che nei vecchi, a meno che non vi sia ipertrofìa del cuore, e spiegasi perchè ceduta la disposizione alle emorragie esterne, subentrino facilmente le interne emorragie per essere i visceri più vicini al cuore.

Non ne deriva da ciò, che l' ipertrofìa del cuore basti per produrre l' emorragia, ma richiedesi l' irritazione esistente nei vasi capillari di qualche parte, posta la quale, se havvi ipertrofìa cardiaca, l'emorragia sarà e più facile e più frequente. Così pure, in caso di aneurisma, rendonsi frequenti le emorragie del polmone, e del tubo intestinale, se una irritazione capillare ha prodotto congestione in qualche punto di detti visceri.

200. « Le emorragie spontanee dipendono dalle me-
« desime cause remote delle infiammazioni, perciò
« esse le complicano, le producono, e sono da loro
« determinate nel medesimo luogo; esse a vicenda si
« sostituiscono in parti differenti.

Questi principii trovano un' evidente applicazione nelle emorroidi, e nei menstrui; quante volte in vece di venire lo scolo sanguigno, si infiamma l' utero o l' intestino retto? Invece, nelle flogosi croniche con esulcerazione, o no, quante volte nascono emorragie inaspettate e profuse? siane in esempio la melena consecutiva a gastro-enteritide cronica. La trasformazione dell' emorragia in infiammazione è pur evidente

in quelle flogosi varie, che tengono dietro alla soppressione dell' emorragie abituali.

Il risultato del sin qui detto sulle emorragie, è, che l' irritazione dei capillari sanguigni, sviluppata sotto l' influenza delle medesime cause remote, che producono tutte le altre irritazioni, è la causa prossima di tutte le congestioni sanguigne, le quali una volta prodotte, l' infiammazione o l' emorragia possono succedere, senzachè la maggiore o minor forza degli individui, autorizzi a dividere queste malattie in due sezioni, l' una *attiva*, *passiva* l' altra.

201. « Le neurosi sono attive o passive, mentre « le infiammazioni, e sotto-infiammazioni non possono « essere che attive. »

Il titolo di attivo o passivo, è dato alle entità nervose dei nosologi. Paragonando le neurosi colle infiammazioni, l' oggetto del *Broussais* è di determinare il senso di queste due parole, cioè di assicurarsi se esse rappresentano due ordini di fenomeni diversi in essenza; ovvero aventi tra loro dell' analogia, e suscettibili della medesima subdivisione. Non havvi dubbio che al primo aspetto le neurosi si distinguano in attive e passive, poichè le une si presentano con aumento, e le altre con diminuzione del senso e del moto. Non è così delle infiammazioni, poichè in queste, sebbene croniche, havvi sempre aumento di sensibilità, di calore e di colore. Non si debbono però confondere gli effetti della infiammazione con questa; per esempio, una congestione di linfa, coll' infiammazione, che l' ha prodotta; la congestione può esser fredda dopo il periodo acuto, ma sarà essa effetto di previo calore infiammatorio. Le infiammazioni croni-

che e sotto-infiammazioni, non possono concepirsi senza un aumento di irritabilità, e di irritazione nelle parti affette; non vi ha, che il più od il meno in queste malattie, e mai una opposizione di natura.

Nelle neurosi invece considerate nei suoi fenomeni, si riscontrano due stati diametralmente opposti l'uno all'altro. Ora la parte è troppo sensibile, e convulsa, ed ora havvi perdita della sensibilità, e del movimento; quindi la doppia classe delle neurosi ammessa nella proposizione. Considerando adunque le neurosi all'esterno, sono diverse dalle infiammazioni, e le passive sembrano essere di un carattere affatto opposto alle attive: si schiarirà in appresso cosa siano le varie neurosi considerate nella loro essenza.

202. « Le neurosi attive consistono nell'esaltazione « della sensibilità dei nervi di relazione, ed in quella « della contrattilità muscolare, o vascolare sotto l'in- « fluenza di questi nervi; esse sono possibili nei mu- « scoli locomotori, e nei capillari, in cui predomi- « nano i nervi di relazione; siane in esempio le « neuralgie. »

Questa proposizione indica tutte le convulsioni dell'apparato locomotore, epilepsie, tetano, ecc., tutti i movimenti convulsivi irregolari, più le neuralgie, nelle quali alcune volte vedonsi nel tempo stesso convulsioni, dolori, injezione dei vasi capillari sanguigni, turgescenza, aumento di secrezione e di escrezione, siccome nelle neuralgie dell'occhio. Una tale riunione di sintomi rappresenta la flogosi, e difatti qualche volta la neuralgia si trasmuta in flogosi. Essi comprendono tre specie di neurosi attive. 1. esaltazione della contrazione muscolare: 2. esaltazione della

sensibilità: 3. esaltazione dei fenomeni della circolazione capillare, della secrezione, e della escrezione.

Tutte le neurosi viscerali appartengono alle attive, poichè in esse havvi sempre aumento di sensibilità e dei movimenti muscolari, e viscerali; tali sono specialmente l'isterismo, e l'ipocondriasi, le neurosi della faringe, laringe, polmone, e cuore, dei visceri tutti del basso ventre, ed in particolare degli organi della generazione. A queste neurosi si associano più, o meno delle neurosi esterne attive.

Nel decorso delle neurosi interne si osservano i fenomeni delle tre esaltazioni, che competono alle esterne: 1. l'aumento della sensibilità, il quale è evidente, sebbene non si manifesti con forme analoghe ai dolori esterni: 2. i movimenti convulsivi succedono nelle fibre muscolari dei visceri cavi; si manifestano sotto forma di palpitazioni, costrizioni, strangolamenti, soffocazioni, pressioni ecc. ed a questi si associano i movimenti convulsivi nei muscoli locomotori; 3. l'aumento di azione nei tessuti cellulari, e l'alterazione nelle secrezioni, ed escrezioni è evidente, nelle neuralgie interne, dalle varietà nella temperatura, nelle mutazioni, che presentano l'orina, il sudore, la saliva, ecc. nelle respettive qualità, e quantità, e dallo sviluppo dei gaz.

Le neurosi attive esterne possono esistere per se stesse, e senza complicazione; ma le interne sono sempre combinate colle esterne.

203. « Le neurosi passive consistono nella diminu-
« zione, od abolizione della sensibilità, e della con-
« trattilità muscolare; esse non possono essere com-
« plete, che negli apparati locomotori, e senzienti.

Che uno, o più nervi cessi di trasmettere le sensazioni, o di eseguire dei movimenti è un fatto assai comune, e costituisce le neurosi dette passive. La causa organica risiede nell' encefalo, nel midollo spinale, o nel nervo paralizzato. Le affezioni dell' encefalo, o del midollo spinale, che generano paralisi nei muscoli volontari, consistono in irritazioni della sostanza bianca, o bigia, e delle membrane di detti organi. Perciò sotto questo primo rapporto le neurosi passive saranno effetto, o conseguenza necessaria di tutte le infiammazioni, od irritazioni capaci a produrre ingorgo, o stravaso nell' encefalo, o nel midollo spinale.

Lo stesso nervo, che sul principio avrà prodotto dolori, o convulsioni nel primo grado dell' irritazione encefalica, o del midollo, può essere preso da neurosi passiva con abolizione del senso, e del moto, quando la medesima irritazione avrà prodotto disorganizzazione, pressione, o semplice ingorgo nel tessuto affetto.

Un nervo può essere paralizzato quanto al movimento volontario, ma applicando ad esso uno stimolo esterno ecciterà ancora dei movimenti, sebbene involontarj. Così pure se il punto di irritazione cerebrale, che ha prodotto ingorgo, o pressione, si aumenta nel suo centro, o nella sua circonferenza, può generare nelle parti paralizzate convulsioni dolorose, e così vedesi, che una neuralgia passiva può diventare attiva.

Havvi però un termine al ritorno del senso, e del moto nelle parti paralizzate, ed è quando le parti rimasero lunghi anni senza essere eccitate dal cer-

vello, o da esterni stimoli. Allora i nervi, ed i muscoli si rendono atrofici, come anche tutti i tessuti della parte paralizzata, non bastando i pochi filamenti dell' intercostale, compagni delle arterie, a mantenere un grado sufficiente di nutrizione nei muscoli, che ricevono dai nervi cerebro-spinali la principal sorgente del loro eccitamento.

Ammette il *Broussais* la divisione dei nervi in senzienti, e motori; ma questo non fa punto cambiare l' essenza patologica dell'affezione paralitica, sia quanto al senso, sia quanto al moto (1).

Le neurosi passive possono anche avere loro sede nei tronchi nervosi: questi vanno soggetti alla vera infiammazione, la quale intacca di preferenza il neurilema che la polpa nervosa, e per lo più il neurilema s' infiamma in seguito a causa reumatica, dall' impressione del freddo, più raramente per altre cause.

Fra le conseguenze della neuritide si enumera la distruzione del nervo, la pressione del medesimo, o qualunque altra alterazione, che interrompa il libero commercio fra il cervello, e le sottoposte diramazioni nervose. Allora si manifestano i fenomeni della neuralgia passiva, la perdita del senso, e del moto; succede anche l' atrofia, ed è possibile l' infiamma-

---

(1) *Posta una tal divisione non ne consegue, che sia diversa l' indole della affezione morbosa, che annulla il senso, od il moto, ma indica soltanto la diversa sede del male nell' encefalo, o nel midollo spinale.* Belling.

zione cancrenosa, poichè la flogosi disorganizzatrice del tronco, o del plesso nervoso, si propaga più o meno lungo i cordoni, e giunge soventi sino ai vasi capillari cutanei.

Il sistema nervoso in generale è suscettibile di certe scosse subitanee, che lo paralizzano all'istante, indipendentemente dall'infiammazione. Una tale modificazione succede nella stessa sostanza nervosa, ed accade più frequentemente nell' encefalo, e nel midollo, che nei nervi. Se ne ha una prova nelle forti commozioni del corpo in seguito a caduta, nelle veementi scosse elettriche, e nei gravi patemi dell' animo, specialmente quando sono tristi, ed affliggenti; la paralisi, che quindi ne succede, per lo più ha sua origine nel cervello, e più raramente risiede nei soli tronchi nervosi. In certi casi tali paralisi dipendono da effusione, ma alcune volte l'alterazione, causa della paralisi, non esiste che nelle mollecole invisibili dell'encefalo.

Il corso del sangue interrotto produce anche la paralisi delle estremità, ma allora la malattia principale spetta al sistema circolatorio. L' irritazione delle arterie di un membro altera i vasi, gli oblitera, si comunica qualche volta alle vene, e può produrre paralisi incurabili. Se i nervi partecipano della infiammazione, si hanno dolori atroci, e l' infiammazione cancrenosa precede la paralisi, o produce la morte.

L' impressione del freddo sopra una estremità alcune volte la rende paralitica; una tale paralisi per lo più è d' indole reumatica, e tien essa dietro ai lunghi dolori cagionati dal freddo: osservasi allora un ingorgo nei tessuti fibrosi, e sebbene nei nervi trovinsi dei trasudamenti gelatinosi, od albuminosi, de-

gli inspessimenti, od ossificazioni, una tale paralisi però non sempre appartiene alle neurosi. Certo è però, che il freddo può primitivamente e principalmente attaccare i nervi dei muscoli locomotori, e che si cura col metodo antiflogistico emolliente, e calmante.

Sonovi pure delle paralisi delle estremità consecutive a malattie dei visceri del torace, e del basso ventre; ma siccome sono esse precedute da dolori, e qualche volta anche da convulsioni nelle estremità stesse, e prodotte da infiammazione, o sottoinfiammazione, la quale si irradia ai nervi vicini, quindi tali paralisi sono in origine generate da neurosi attive dipendeuti da preceduta neuritide. Tali neurosi attive esterne e dipendenti da affezioni dei visceri qualche volta sono così intense, che sono più evidenti esse, che la malattia primitiva interna, e molte volte accade, che al comparire di tali neurosi diminuiscano o cessino i sintomi della affezione viscerale.

Le neurosi passive perfette non succedono, che nei muscoli volontarj, i quali ricevono l' innervazione dai nervi encefalo-spinali. L' osservazione ci dimostra, che giammai succede una neurosi passiva compiuta nei muscoli, che sono volontarj, ed involontarj nel tempo stesso, quali appunto i muscoli inservienti alla respirazione, compresovi il diaframma, ed i muscoli addominali. Se havvi in essi paralisi, è sempre dipendente da malattia dei visceri del torace o dell' addome, e cede in essi la paralisi collo scomparire della malattia stessa. Il non prodursi una compiuta, e permanente paralisi in detti muscoli dipende da ciò, che non ricevono essi soltanto nervi dai cerebro-spinali, ma anche molti filamenti dall' intercostale, che non

va soggetto a paralisi compiuta, come i nervi encefalo-spinali. Il pajo vago è nervo cerebrale e sebbene nei muscoli cavi non soggiaccia a compiuta paralisi, ciò si osserva per essere ivi il pajo vago consociato a molti filamenti dell' intercostale; ma nei luoghi ove è solo, o misto a pochi fili dell' intercostale, ivi può andare sottoposto a paralisi compiuta, siccome nella faringe, e nella laringe.

204. « Le neurosi attive per lo più riconoscono « per causa una flogosi situata nell' apparato cere- « brale od in altri visceri; le passive dipendono « qualche volta da una influenza sedante, che agisce « sui nervi in cui esse si manifestano. »

Da quanto si è detto superiormente risulta che le neurosi attive del sistema encefalo-spinale sono prodotte da infiammazione o irritazione nell'encefalo, nel midollo spinale o nei tronchi nervosi nascenti da dette parti, e che l'infiammazione, od irritazione stessa genera le neurosi passive quando ha apportato disorganizzazione, od anche semplice compressione sulla sostanza nervosa. Ne deriva da ciò, che al comparire di neuralgie esterne, sia attive, che passive, non si deve giammai ricorrere ad un metodo stimolante, come volgarmente si pratica dalla comune dei medici.

205. « Nelle neurosi attive fisse nell' apparato di « relazione, è eccitata la circolazione capillare, ed havvi « congestione; l' infiammazione, o sotto infiamma- « zione esistono, o minacciano di formarsi nei tessu- « ti, in cui si manifesta la neurosi, come anche nel « punto dell' apparato cerebrale, a cui corrispon- « dono i nervi degli stessi tessuti, mentre i cordoni « nervosi intermedj si limitano a trasmettere le in- « fluenze simpatiche dall' uno all' altro punto. »

Per intendere questa proposizione bisogna riferirsi al momento, in cui le cause delle neurosi attive esterne principiano ad agire, od almeno all' epoca, in cui non havvi ancora infiammazione del cervello, del midollo, o del neurilema dei tronchi nervosi; infiammazione, che, una volta stabilita, perpetua la neurosi.

Il tutto si spiega meglio con un esempio. Un grave patema d' animo affliggente in persona sana sconcerta l' equilibrio, risentesi una viva sensazione al cuore, ed al centro dell' epigastrio, si ha perdita di cognizione, l' individuo cade, e violenti convulsioni nascono nei muscoli della respirazione, e delle estremità. L'individuo riacquista le cognizioni, ma producesi una neurosi attiva esterna, e permanente, per es. una emicrania, con neuralgia della faccia, nei di cui accessi havvi cefalalgia, convulsioni nei muscoli di un occhio, con dolori lancinanti, lagrimazione, ed injezione della congiuntiva.

In questo caso la prima stimolazione perturbatrice trasmessa dai sensi esterni si è fatta sull' encefalo; essa era troppo intensa per ivi arrestarsi; essa si è diffusa per mezzo dei nervi di relazione in tutte le parti, in cui essi si distribuiscono. Cessato questo tumulto, in questo caso il sovra-eccitamento rimane nell' encefalo, poichè gli accessi di emicrania sono accompagnati da dolore, e calore; l' irritazione è maggiore alla base del cervello, ove si inseriscono i nervi motori comuni degli occhi; questi sono anche irritati, poichè ed havvi rossore, aumento di secrezione, e movimenti convulsivi. Una tale irritazione sul principio è nervosa, e costituisce una neurosi

attiva di relazione, a cui nel progresso si aggiunge l' infiammazione, ed eccone il processo:

Esistono due punti principali di irritazione organica, uno nel cervello, e l' altro nel tessuto capillare della congiuntiva, e della ghiandola lagrimale; ambedue possono convertirsi in vera flogosi, e costituire nell' occhio una oftalmia, e nel cervello una encefalitide se prende il carattere acuto; ovvero una apoplessia, od una paralisi se assume l' andamento cronico.

Scorgesi quindi, che nelle neurosi attive di relazione havvi congestione tendente alla infiammazione, e nel cervello, e nel tessuto, in cui si manifesta la neurosi; per lo più però l' infiammazione non si manifesta, che in una parte soltanto, cioè o nel cervello, o nei tessuti esterni ed ivi in forma anche di risipola, di erpete, o di emorragia.

206 « Alloraquando nelle neurosi dei visceri del « torace, e dell' abdome sonovi dolori, o convulsioni « vaghe nei muscoli locomotori, sonovi due punti di « irritazione, che sono infiammati o tendono ad in- « fiammarsi, uno nei visceri, e l' altro nell' apparato « encefalico. »

Da quanto si è detto superiormente facile è il comprendere come una neurosi cerebrale possa produrre infiammazione nei visceri, e come le loro irritazioni, col reagire sull'encefalo, possano svilupparvi dei punti di irritazione infiammatoria.

Un patema dell' animo affetta il cuore, ed il centro epigastrico; questa influenza si trasmette per il pajo vago; questo nelle sue estremità diffonde il sovraeccitamento ai vasi capillari sanguigni, secernenti,

escretori, ai muscoli viscerali, e della respirazione, e nei filamenti dell' intercostale, con cui comunica.

Un tale sovraeccitamento è riflesso sul cervello, che però non è conscio di tutto ciò, che si passa nei visceri; e soltanto si hanno tre ordini di fenomeni sensibili 1.° la sensazione di un dolore particolare: 2.° movimenti nelle fibre muscolari dei visceri, quindi palpitazioni, e costrizione al cuore, vomiti, escrezione dell' orina, delle feci; 3.° movimenti nei muscoli respiratori, dai quali sospiri, singhiozzo, o costrizione soffocante.

Oltre questi fenomeni sensibili all'ammalato sonovi anche le secrezioni interne alterate: afflusso sanguigno ai visceri, calore manifesto al tatto, pulsazioni, ingorghi, che attestano l' infiammazione, la quale può essere acuta, o cronica; sotto questa forma costituisce un punto di irritazione permanente, che mantiene i fenomeni nervosi, di cui essa prima ne fu l' effetto.

Spiegato così come una neurosi cerebrale generi infiammazione nei visceri, passa il *Broussais* a spiegare il fenomeno inverso, cioè come una gastritide, metritide, carditide ecc., producano una neurosi cerebrale.

L' irritazione sviluppata primitivamente nei visceri è trasmessa all' encefalo, questa vi produce le medesime modificazioni organiche, come si è veduto delle cause morali; le quali modificazioni diventano abituali, e reagiscono sui punti di irritazione viscerale, che le produssero.

Sonovi anche in questo caso due punti principali di irritazione, che sono infiammati o tendono ad in-

fiammarsi, l' uno in qualche viscere, e l' altro nel cervello; la flogosi disorganizzatrice ora prevale nel primo, ed ora nel secondo punto.

Nell' intervallo dell' irritazione ancora nervosa del cervello, e di un viscere, e della loro definitiva disorganizzazione si osservano i fenomeni dello stato di neuropatia, quelli dell' ipocondriasi, della malinconia, dell' isterismo, e di tutte le neurosi delle funzioni interne. I sintomi si riferiscono tutti a quattro classi.

1.° Sensazioni di diversa specie risentite, o nel viscere irritato, e variano esse secondo il viscere; quindi palpitazioni, soffocazioni, dolori diversi al ventricolo, alle intestina, al fegato, alla milza ecc., ovvero risentite nei muscoli, e negli organi dei sensi; quindi dolori analoghi alla gotta, al reumatismo, ed alla pleurisia, ardore negli occhi, susurro negli orecchj, ecc.; sensazioni anomale, più o meno straordinarie, vere allucinazioni, che riferir si debbono alle irritazioni dell' encefalo.

2.° Movimenti diversi nei muscoli esterni, respiratori, e cefalo-splancnici, e così sospensione della respirazione, sospiri, singhiozzi, movimenti in ogni senso dei muscoli addominali, movimenti pure nei muscoli locomotori, e di ogni genere, onde spasimi, e convulsioni varie.

3.° Sconcerti nelle funzioni organiche, nelle secrezioni, nello sviluppo dei gaz, nella circolazione; onde congestione, stravasi, e temperatura varia in quanto al grado, ed alla sede.

4.° Lesioni mentali, fra le quali, inquietudini, tristezza, timidità, e stravaganze di ogni genere.

Da un tal quadro si vede, che le irritazioni cere-

brali, le quali sono primitive nelle neurosi di relazione, sono secondarie nelle affezioni viscerali. L'apparato encefalo-spinale è il mezzo di unione indispensabile fra le neurosi viscerali, ed esterne; chè queste possono esistere da se stesse, mentre le viscerali sono sempre congiunte colle neurosi di relazione.

Non ammette il *Broussais* l' esistenza di neurosi vaghe, la di cui sede non possa essere riconosciuta. Queste per lo più dipendono da affezioni del sistema fibroso, le quali cambiano facilmente di sede, e producono così dolori, e convulsioni vaghe, che sembrano di sede indeterminata, ma dipendono da locale affezione dei nervi.

Le irritazioni delle vie digestive sono anche una delle cause più comuni delle neurosi vaghe; secondo, che esse hanno diversa sede nel tubo alimentare, e secondo il diverso grado di irritazione danno luogo a simpatie, ed a sintomi diversi. La gastro-duodenitide produce dolori ora alla spalla, ora alla scapola, ed ora alla clavicola destra, ed ora all' ultima costa spuria. Quando in vece i punti principali di irritazione sono negli intestini tenui, o nelle grosse intestina, nei reni, nelle ovaje, le simpatie si esercitano sui muscoli dei lombi, o delle coscie: e molte volte tali addolentamenti simpatici sono considerati, e trattati come malattie essenziali sotto la denominazione di reumatismi, di neuralgie, ecc.

Altre volte i dolori, e gli altri fenomeni morbosi non solamente sono simpatici; ma osservasi una alternativa, e cambiansi i punti di irritazione da un viscere all' altro, ovvero dai visceri all' apparato locomotore, e viceversa; mentre altre volte esistono

contemporaneamente due, o più punti di irritazione in diversi visceri, e nelle parti esterne nel tempo stesso.

Da così moltiplici varietà nella sede dei dolori, e dei movimenti convulsivi devesi conchiudere, che la neurosi non ha sede fissa; ma non è men vero, che per l' ordinario accade, che la flogosi viscerale primitiva avendo simpaticamente irritato molti nervi corrispondenti, ora gli affetti da simpatia sono più irritati, che i nervi della parte ove risiede la flogosi, ora osservasi il contrario, ed altre volte ambedue i punti sono egualmente irritati, e tramandano sensazioni moleste.

Posti questi principii è inutile di trattare ciascuna forma nervosa con rimedj specifici; devonsi dirigere le viste curative alla malattia essenziale, non dimenticando però un metodo almeno palliativo per la sintomatologìa nervosa.

Passa ora il *Broussais* a dimostrare, che l' isterìa non ha sua sede nell' encefalo, ma che deve essere annoverata fra le neurosi delle funzioni interne. In essa l' irritazione dell' utero reagisce sopra tutto l' apparato splancnico, produce nei visceri del torace palpitazioni, tremori, spasimi; nelle vie gastriche, la di cui mucosa spesso è infiammata, genera sviluppo di gaz: quindi distensioni ragguardevoli del basso ventre, susseguite da penose costrizioni. I muscoli della respirazione, partecipando alle affezioni dei sottoposti visceri, nascono variatissimi movimenti in essi, si altera la respirazione, e quindi anche la circolazione, e così si ha l' asfissia, od anche una vera apoplessia e questa dipendente da ingorgo sanguigno

al cervello; ingorgo prodotto e dagli impedimenti alla circolazione, e respirazione, e prima dalla percezione della irritazione dell' utero. Un tale ingorgo ben di raro cagiona la morte, e per lo più produce od immobilità tetanica, o convulsioni varie nei muscoli locomotori.

Il cervello adunque nell' isteria percepisce l' irritazione per mezzo del nervo pneumo-gastrico trasmessa dall' utero, e dai visceri digerenti; reagisce sui muscoli respiratori, e locomotori, e produce in questi convulsioni violenti, e disordinate. Scorgesi quindi, che l'isteria, come l'ipocondriasi, consistono in una neurosi delle funzioni interne, a cui si associano le neurosi di relazione, e che perciò l' isteria non può essere classificata nè fra le neurosi vaghe, nè fra le neurosi di relazione.

Per lo più la causa dell' isteria è la soppressione della menstruazione, o lo sforzo inutile di ristabilire una tale funzione. L' utero allora, irritato, per legge di consenso, affetta qualcuno dei visceri del basso ventre, e specialmente il tubo gastro-enterico, ed affetta inoltre il cervello; questo, secondo la diversità della sede, e del grado di irritazione, produce aumento, diminuzione, o sconcerto nelle facoltà intellettuali, nelle secrezioni, e nei movimenti, e qualche volta reagisce pur anco sopra alcuno dei visceri, e specialmente del basso ventre. Si hanno così nell' isteria due punti di irritazione che si avvicina alla flogosi, uno nell' utero, od in qualche viscere addominale e l' altro nel cervello, e questo è quello, che per lo più si manifesta maggiormente con i suoi fenomeni. Non è dunque l' isteria una neurosi vaga.

Passa il *Broussais* a considerare diverse neurosi esterne consistenti in dolori, convulsioni, crampi, e trova che esse non sono vaghe; ma che dipendono tutte o da irritazione di qualche viscere, e specialmente del basso ventre, o del cervello; ovvero da irritazione locale di qualche tronco, o ramo nervoso, e ne conchiude per la terapeutica, che quella parte irritata, la quale comunica la sua irritabilità morbosa ad una data parte del sistema nervoso, non sopporta impunemente qualunque siasi stimolo, e quella parte che comunicò la detta irritabilità, deve essere trattata con molto riguardo, perchè facilmente riprende la già distrutta irritazione. Noi non lo seguiremo in questa lunga disamina, lasciando ai lettori il consultare l' opera stessa.

207. « Gli ostacoli alla circolazione non sconcer-
« tano le funzioni dei principali visceri, che allora
« quando hanno sede nel cuore, o nei grossi vasi. »

Gli ostacoli alla circolazione del sangue non erano stati considerati isolatamente in nissun sistema nosologico. La dottrina fisiologica distingue ciò, che dipende dalla difficoltà del corso del sangue attraverso il tessuto dei visceri, da ciò, che risulta da tutt'altra causa, e riferisce i sintomi che provengono da tale difficoltà, all' irritazione, e così si schiariscono le idee sull' essenza morbosa, e sul trattamento delle malattie provenienti da tali ostacoli.

Osserva il *Broussais*, che qualunque siasi il vizio organico esistente al cuore, ed ai grossi vasi, il suo effetto è sempre di impedire la sistole e la diastole, e di mettere un ostacolo alla circolazione del sangue attraverso il cuore, ed i polmoni. È carattere co-

mune a loro tutti di produrre la dispnea, ma non è dessa privativa dei vizj organici, e condizioni patologiche del cuore, e dei grossi vasi, poichè osservasi anche nelle compressioni cerebrali, nelle peritonitidi, negli accessi isterici, nelle peripneumonie ecc. Onde il *Broussais* opina che non si possono comprendere, e classificare sotto il nome di dispnea i detti vizj organici. Riconoscendo per causa di detta dispnea la stagnazione sforzata, e meccanica del sangue nei polmoni, si ha un fenomeno comune a tutti i casi di vizj organici del cuore, e dei grossi vasi, il quale suggerisce le indicazioni curative. Consistono esse nelle sottrazioni di sangue per diminuire la stagnazione; quindi l'esercizio muscolare per invitare il sangue alla periferia; la scarsa nutrizione per rendere minore l'ematosi, ed evitare tutte le cause che possono far affluire il sangue verso il cuore ed i polmoni.

Non è quindi necessario di conoscere la causa dell'ostacolo della circolazione esistente nel centro di essa, ma basta, che consti esservi dispnea proveniente da stagnazione di sangue al polmone, che così si riconosce e l'essenza morbosa, ed il metodo curativo; che se si conosce anche la causa di un tale ostacolo, servirà essa a rischiarire la prognosi, ma non apporta diversità nella terapeutica.

In tali casi l'ostacolo è nel centro della circolazione, e nel punto più ristretto del circolo; per tal motivo esistono tanti sintomi gravi, siccome la difficoltà di respirare, di far movimenti, un mal essere generale, ed uno sconcerto nelle funzioni assimilatrici; tutto il rimanente è secondario. Non esiste simultaneamente la lesione delle tre funzioni principali,

cioè della circolazione, della respirazione, e nutrizione, quando l' ostacolo al corso del sangue trovasi in una sezione del sistema sanguigno. Se esso occupa parti esterne, scorgesi stagnazione del sangne, turgescenza, e rossore. Gli ostacoli esistenti nei visceri, od impediscono il corso del sangue nel cuore, siccome nelle peripneumonie, e debbono essere riferiti agli ostacoli generali; o si limitano soltanto ad un viscere, siccome nel cervello, nei reni ecc. e spettano alle irritazioni di ciascun organo.

208. « Nei casi di ostacoli alla circolazione, l'idro-
« pisia proviene dalla stagnazione del sangue nell'ap-
« parato venoso. »

I fluidi assorbiti debbono passare tutti per il sisistema venoso; tanto gli assorbiti dai vasi linfatici, come dalle radichette venose, concorrono tutti nel sistema venoso; e nella cava superiore; questa, svotandosi nell' orecchietta destra del cuore, deve essa poter ricevere liberamente il sangue, che vi affluisce; se havvi impedimento, si produrrà una pienezza in tutto il sistema venoso, sarà impedito l'assorbimento, e si darà luogo a collezioni sierose nelle varie cavità, e nel tessuto cellulare, e così si avrà l' idrope.

In tal caso la pletora venosa è la causa dell'idrope, e si esigono i salassi per distruggerla, e prevenire l' idrope. Altre volte non solamente havvi pletora, ma anche flebitide, communicata essa al sistema venoso o dall' orecchietta destra del cuore, ovvero anche dal ventricolo sinistro, dal quale per le arterie si estende sino ai capillari arteriosi, e da questi si propaga alle vene. Sospetta anche il *Broussais*, che alcune volte la flebitide si possa limitare

alla vena porta, alla quale la flogosi può essere partecipata dalla mucosa gastro-intestinale.

209. « Il pronto aumento della dispnea nell'aneu-
« risma del cuore per effetto della locomozione, prova
« l'influenza del sistema muscolare sulla circolazione
« venosa. »

Ha provato il *Broussais* nel suo trattato di fisiologia, che i muscoli nel contrarsi attirano una maggior quantità di sangue arterioso, e ne spingono maggiormente nel sistema venoso: ne deriva quindi, che se molti sono i muscoli messi in azione, il sangue viene spinto con troppo impeto verso il cuore, ed esercita esso un'azione eccessiva sulla vena cava e sull'orecchietta destra; il cuore precipita le sue contrazioni, e questo aumenta l'ipertrofia, che minaccia il rammollimento aneurismatico. Da questi fatti si comprende, che un esercizio violento non può giammai costituire un mezzo nè curativo, nè preservativo nei casi di irritazione al cuore (1).

210. « Le congestioni infiammatorie, e le secre-
« zioni provano l'influenza del sistema capillare sulla
« circolazione del sangue. »

L'irritazione, che presiede alle infiammazioni, fa affluire il sangue nel tessuto, che essa occupa; impedisce, che una gran parte dei globoli sanguigni entri

---

(1) *Questo commentario sembra contraddire a quanto si è detto nel commentario della proposizione* 207. *La diversità consiste, che in questo parlasi di esercizj muscolari generali, e violenti, e nel commentario antecedente di esercizio moderato, e fatto dopo aver fatto precedere le emissioni sanguigne per distruggere la pletora.*

nelle vene, che anzi li ritiene prima nel suo centro, e poscia nelle vicinanze, e così formasi la congestione indipendente questa dall' azione del cuore, e che così dimostra l'influenza del sistema capillare sulla circolazione del sangue.

Nel caso di irritazione locale fatta ad un organo secernente, e riceve e tramette esso maggior quantità di sangue, ed aumenta la propria secrezione. Tutte queste azioni capillari locali sconcertano il corso regolare del sangue nei tessuti affetti, ed influiscono potentemente sulla circolazione.

211. « L' assorbimento prova l' influenza del si-
« stema capillare sulla progressione dei fluidi non
« sanguigni. »

Certo egli è che la circolazione nei capillari arteriosi si fa indipendentemente dall'impulso del cuore; certo è pure che l' assorbimento ha luogo senza forza impellente *a tergo* e perciò il sistema capillare sanguigno, e linfatico ha una forza sua propria, l' uno per eseguire la circolazione, e l' altro l' assorbimento.

212. « Il malessere, l' angoscia degli ostacoli alla
« circolazione, determinano tosto, o tardi la gastriti-
« de; i medicamenti stimolanti ne aumentano i pro-
« gressi. »

La causa principale del malessere, che risentesi quando havvi un ostacolo al centro della circolazione, in senso di *Broussais*, è la difficoltà all' ossidazione del sangue. Non circolando esso, che a stento nel polmone, viene anche trattenuto nel cervello e nell' apparato digerente; fa così provare un senso di malessere, il quale continuando, nasce l' angoscia. L' ossigeno apportato dal sangue al sistema nervoso

è quel materiale necessario al modo di essere del medesimo; se esso manca, o non trovisi nella dovuta quantità, nasce tosto un disagio, od un senso di malessere, che si risente e per la descritta condizione, in cui trovasi tutto l'encefalo, e per le sensazioni oscure trasmessegli principalmente dalle membrane mucose, e dai visceri, a cui non affluisce un sangue sufficientemente ossigenato, e si ritarda in essi il corso del sangue, e l'affluenza di nuove mollecole. Un tal senso di malessere è maggiore negli individui delicati, e nervosi.

Un' altra causa di malessere è il senso di fatica, e di stanchezza, che provano gli ammalati in seguito a leggeri movimenti, e dipende un tal senso dalla simpatia, che havvi tra il cuore, ed i muscoli volontarj.

La congestione sanguigna al cervello è pure causa di malessere: non è essa venosa, dipendente cioè da impedita circolazione nella vena cava, ma bensì proviene dalla aumentata circolazione arteriosa; il cuore reso ipertrofico spinge con maggior impeto, e frequenza il sangue verso il cervello, e così producesi la congestione cerebrale, la quale aumenta l' inettitudine ai movimenti.

La proposizione aggiunge, che il malessere, e l' angoscia adducono la gastritide. Questa sopravvenienza è spiegata così dal *Broussais*. La causa principale della gastritide, in caso di ostacolo alla circolazione, è la stasi del sangue nella vena porta, che necessariamente produce una stasi nel fegato, ed in tutti i visceri destinati alla digestione, e specialmente sulla mucosa del tubo alimentare; una tale stato pre-

dispone alla flogosi, la quale si produce per l'azione stimolante degli alimenti, e la flogosi si sviluppa in forma acuta, o cronica, ed ha sua sede principalmente nel duodeno, e nella porzione superiore dell' intestino tenue. Egli è ben evidente, che se la vena cava inferiore si svota difficilmente nell' orecchietta destra del cuore, nascerà facilmente la stasi nella vena porta.

La flogosi gastro-enterica è altresì prodotta, ed aumentata dai rimedj stimolanti, che si sogliono amministrare o per calmare la dispnea, e gli spasimi, o per favorire l'espettorazione, o per conciliare il sonno. Se non si usano stimolanti, di raro si osserva la vera flogosi gastro-enterica, e per lo più non havvi, che una semplice congestione sanguigna.

Passa ora il *Broussais* a considerare, ed a spiegare i sintomi proprj delle irritazioni del cuore e dei grossi vasi sanguigni, le quali col tempo producono le cause più frequenti degli ostacoli alla circolazione. Ed è importante ben conoscere i detti sintomi per potere in tempo opportuno distruggere le semplici irritazioni angio-cardiache, e così prevenire i loro vizj organici, i quali una volta sviluppati, sono inammovibili e non ammettono che una cura palliativa.

Questi segni sono riferibili: 1.° al cuore, le di cui pulsazioni sono forti anche sotto un leggier esercizio, e specialmente ascendendo, e sono inoltre più, o meno irregolari. Si risente anche alcune volte una sospensione nei movimenti del cuore, od uno sconcerto che rende irregolare la respirazione, ed apporta inquietudine, o provansi anche diverse sensazioni di dolore alla regione del cuore. Tutti questi sintomi

sono sul principio passeggeri, e per lo più sono caratterizzati come nervosi.

2.° Alle pulsazioni arteriose, che sono dure, vibranti, piene ed intermittenti di tanto in tanto, contemporaneamente alle intermittenze del cuore: 3.° alla respirazione, che si sospende più, o meno nel tempo della irregolarità dei movimenti del cuore; così che se lo spasmo del cuore dura a lungo, si ha l' asma più, o meno prolungato, nei di cui accessi havvi una sensazione di pienezza, e di prurito lungo i bronchj; l' asma è secco sul principio, quindi umido, od accompagnato da copiosa espettorazione. Spetta alla lesione della respirazione il dolore, che sentono gli ammalati dietro la parte superiore dello sterno ed inferiore della trachea, accompagnato da senso di pienezza, e di prurito, e tendenza a tossire, ovvero da tosse secca, ed a intervalli. Un tal dolore si aumenta dall' esercizio, e da ogni genere di emozioni, e cede con il riposo. Segno questo tra i più caratteristici delle malattie del cuore.

4.° Alle sensazioni riferite alla regione del torace, le quali consistono in addolentamento alla regione del cuore, in tutto il lato sinistro del torace, alla spalla, e sotto l' omoplata, ed in sensazione di compressione, come se gli organi contenuti fossero troppo voluminosi, od il torace troppo ristretto.

5.° Alla lesione del movimento muscolare: una tale lesione nella region del torace corrispondente al cuore, congiunta al senso di compressione, che sembra ravvicinare lo sterno alla colonna vertebrale, costituisce quel gruppo di sintomi nervosi, a cui fu dato il nome di *angina* di petto. In essa havvi dolore

vivo alla regione del cuore, che si estende alla spalla, al braccio, e qualche volta anche all' avanbraccio sinistro, e che obbliga gli ammalati ad arrestarsi. Havvi contemporaneamente sconcerto nell' azione del cuore, le di cui pulsazioni sono piccole, e precipitate, e vi si aggiunge un senso di costrizione all' epigastrio, con rutti gazosi. Tutti questi sintomi dipendono da spasimo del cuore, in cui, invece di sistole, e diastole, ha luogo una specie di fremito. Ad una tale condizione del cuore, piuttosto che ad una vaga modificazione del sistema nervoso devesi attribuire la malattia.

Nei muscoli delle estremità addominali, la lesione nei movimenti si manifesta per un senso di fatica alle ginocchia, e nel mezzo delle coscie, senso che obbliga gli ammalati ad arrestarsi. È questo un segno evidente di malattia del cuore, o dei grossi vasi, e non già indizio di debolezza.

6.° Alle lesioni dell' encefalo. Nei casi di ipertrofia del cuore, i primi segni sono dolori e peso alla testa, vertigini, offuscazioni della vista, emicranie, calore, che ascende alla faccia; pulsazioni delle arterie del capo; sensazioni di sorpresa, o terrore. Se contemporaneamente havvi sensazione di calore, e di ribollimento al cuore, è esso evidentemente affetto. Dipende dall' eccitamento cerebrale l' agitazione delle estremità, ed il bisogno di cambiare soventi di sito, che osservasi qualche volta quando la circolazione è troppo impetuosa.

7.° Allo stomaco, ed al duodeno. Nelle incipienti ipertrofie del cuore per lo più la lingua è rossa, ed acuminata, sensibile il centro dell' epigastrio, reni-

tente, e dolente la regione epato-duodenale. Un tale stato può dipendere e da semplice simpatia tra il cuore ed il ventricolo, ma principalmente da ingorgo sanguigno al fegato, proveniente dall' impedita circolazione nella vena cava inferiore: difatti basta soventi un sanguisugio locale a dissipare i detti sintomi. Dagli spasimi al cuore producesi inoltre un senso di costrizione all' epigastrio, formazione, e sviluppo di gaz.

8.° Alla lesione dell' assorbimento generale. Qualche volta le malattie del cuore non si annunziano, che per un edema attorno ai malleoli, un senso di pienezza all'addome, con oscura fluttuazione; se non havvi nissuna altra causa di idrope incipiente, devonsi dirigere le viste sullo stato del cuore.

Molte sono le cause delle malattie del cuore, la predisposizione ereditaria, le violenze esterne, gli sforzi nel sostenere dei gran pesi, il corso rapido, i colpi di tosse violenta, le affezioni morali, gli eccessi venerei, ed inoltre le affezioni artritiche, le malattie eruttive, un gran numero di flegmasie acute, e specialmente la soppressione delle evacuazioni sanguigne abituali, così pure molte irritazioni dei visceri, e più di tutto quelle del ventricolo, e dell' utero, le quali reagiscono potentemente sul cuore, e qualche volta si trasportano sopra di esso.

Queste cause non agiscono soltanto meccanicamente, ma tutte in modo dinamico generano una irritazione sul cuore, che produce la ipertrofia, e le successive degenerazioni. Noi lasciamo ai lettori il seguire il *Broussais* in questa sua dimostrazione, consultandolo nell' opera stessa. Ci limiteremo sol-

tanto a compendiarlo nella spiegazione, che dà dell' asma.

Dice il *Broussais*, che tutte le indicate cause, e specialmente le morali, inducono nel cuore una irritazione, la quale per lo più genera spasimo, che ne impedisce la libera dilatazione, e prolunga la sistole. Impedita per tal modo la circolazione, ne viene conseguentemente che si sconcerta anche la respirazione, per consenso si sospendono i movimenti del diafragma, e dei muscoli intercostali, e così si hanno gli attacchi di dispnea, e di asma, i quali durano finchè si prolunga la convulsione spasmodica del cuore.

Lo spasimo del cuore per consenso si propaga anche al ventricolo, e questo nell'accesso asmatico con istento lascia sortire qualche gaz, che poi trasmette in gran copia sul finire di detto accesso, perchè cede lo spasimo e del cuore, e del ventricolo nel tempo stesso.

L' espettorazione abbondante, che osservasi qualche volta sul finire dell' accesso asmatico, dipende e dalla soluzione dello spasimo dei capillari mucosi, e specialmente dal più libero afflusso del sangue verso i vasi capillari.

Negli accessi asmatici la circolazione è diminuita di intensità, si ritarda il cambiamento delle mollecole sanguigne nel cervello, e nel polmone, e da questa causa dipende principalmente il senso di malessere, che provasi durante l' asma. L'impossibilità ai movimenti volontarj, e principalmente alla progressione, proviene dall' impedimento della respirazione: è necessario, che nel polmone vi sia molta aria per poter eseguire dei movimenti validi, quali si richiedono nel progredire.

Scorgesi da tutto ciò, che *Broussais* riconosce, che per lo più l' asma è prodotto da irritazione al cuore, che genera spasimo in esso. Ammette però che qualche volta una irritazione dei bronchj, che si oppone alla loro dilatazione, può essere causa dell' asma. Non può essa risiedere nell' encefalo, o nel midollo spinale, sebbene le congestioni cerebrali possano produrre la dispnea, ma non così gli accessi periodici asmatici. L' asma pertanto non è già una neurosi semplice, ma sibbene la sua essenza consiste in una irritazione al cuore, che per leggi di struttura, e di consenso fa sì che il polmone, e tutto l' apparato respiratorio ne siano interessati.

213. « Lo scorbuto è uno stato particolare dei « solidi, e dei fluidi prodotto da imperfetta assimi- « lazione; sono adunque moltiplici le sue cause; il « freddo però, la mancanza di luce, la tristezza, ed « i cattivi alimenti sono le principali. Lo stravaso dei « fluidi è uno dei principali effetti dello stato scor- « butico, perchè questa malattia rende tutti i tessuti « fragili, ma i visceri, e più di tutto l' apparato en- « cefalico, resistono più, che i tessuti da cui è co- « perto lo scheletro. »

Le cause debilitanti in generale non producono lo scorbuto, e la debolezza non costituisce l' essenza di questa malattia; ma bensì risiede essa in un vizio particolare della nutrizione per imperfetta assimilazione.

Non è a credersi con *Lind*, che il sistema nervoso non sia affetto in questa malattia, come nemmeno con altri, che siano illesi i visceri; e questi, ed il sistema nervoso, in senso dell'Autore, sono primitiva-

mente affetti nello scorbuto, sebbene i suoi primi sintomi si manifestino nelle parti esterne.

La sola considerazione delle cause dello scorbuto, e specialmente la mancanza della luce, l' umidità dell' atmosfera, e più di tutto la tristezza, inducono il *Broussais* e persuadersi, che nello scorbuto è interessata la sostanza nervosa, e sebbene dopo morte non sia molto discernibile l' alterazione indotta nel sistema nervoso, pure è a ritenersi come intimamente leso. È però d' avviso, che se si esaminasse coll' attenzione suggerita dalle attuali cognizioni anatomico-patologiche, si riscontrebbero alterazioni abbastanza evidenti, se non nello scorbuto prodotto unicamente dal cattivo genere di alimenti, almeno in quello generato dalle succitate cause, o che si associa ad una gastro enteritide cronica, che occupa tutta l' estensione del canal digerente, e che mantiene per lungo tempo la membrana mucosa di un colore rosso oscuro. Una tale gastritide produce lo scorbuto non solamente alterando la polpa cerebrale, ma anche perchè impedisce l' assimilazione.

Il paragone dello scorbuto colla febbre putrida è giusto. Questa, secondo *Broussais*, altro non è che una gastro-enteritide acuta, che altera la membrana mucosa incaricata pel primo atto d' assimilazione, e deve produrre, sugli umori, e sui solidi, effetti analoghi a quelli della gastro-enteritide cronica, che cagiona lo scorbuto. Quando vedonsi le gingive rosse, turgide, e corrotte, con macchie violacee alla pelle in individui affetti da gastro-colitide acuta, o cronica, segno è, che alterazioni di simil indole hanno preceduto nell'interna superficie del canal digerente. Quando

la flogosi di una membrana si estende, e si prolunga, assume essa il color bruno; il quale colore, se diventa generale alla pelle, indica il vizio dell'assimilazione, e le petecchie, e le vibici sono enchimosi prodotte da una modificazione vitale analoga a quella dello scorbuto.

Dalle quali cose ne deduce il *Broussais*, che la prima alterazione da cui dipende lo scorbuto esiste nella membrana interna del canal digerente, sebbene prima appajano i sintomi esterni, siccome debolezza nella muscolatura, macchie livide, e tumefazioni di color bruno alle gingive.

La modificazione della membrana mucosa digerente, che ha luogo nello scorbuto, e nella febbre putrida, è analoga ad una irritazione fatta da sostanze deleterie o ripugnanti alla vita. Gli alimenti poco atti alla assimilazione generano una tal modificazione morbosa, così pure un' aria umida, oscura, e sopranimalizzata, la quale affetta la sostanza nervoso-sanguigna, e la rende inetta a compiere l' assimilazione: nell' uno, e nell' altro caso, il risultato è sempre il vizio dell' assimilazione, che diminuisce le affinità vitali, e si dà a riconoscere alla debolezza muscolare, alle emorragie, e agli infiltramenti nervoso-sanguigni.

214. « Le flemmazìe si associano facilmente collo « scorbuto, ma esse non ne dipendono punto; pro- « vengono esse da cause, che le producono in tutti « gli individui; tale è l' infiammazione delle gin- « give. »

215. « Le violenze esterne, i grandi movimenti, « i medicamenti eccitanti producono facilmente la « rottura, e la disorganizzazione delle parti modifi-

« cate dallo scorbuto, perchè la chimica vivente è « languente, e la vita è diminuita negli scorbutici. »

Lo scorbuto dagli antichi è stato distinto in caldo, ed in freddo: quello, che dicesi scorbuto freddo, è lo scorbuto semplice; il caldo è lo scorbuto associato a qualche infiammazione accidentale. Quando una flogosi di un viscere qualunque sopravviene agli scorbutici, ha essa un andamento più rapido, ed un esito per lo più funesto, in causa del cattivo stato dei solidi, e dei fluidi. Negli scorbutici esposti all'azione del freddo umido, per lo più soppravvengono i reumatismi, e le febbri intermittenti, che non lasciano di apportare gravissimi disordini.

Compendia il *Broussais* il sin qui detto con queste parole: lo scorbuto è per sè stesso un vizio della nutrizione, la di cui causa prossima è la diminuzione delle affinità vitali, che induce la debolezza della contrattilità, e la facilità agli stravasi, la di cui causa remota si riduce all' introduzione di materiali inassimilabili, ed alla diminuzione della forza assimilatrice per cause indipendenti dai materiali alibili introdotti. Quando l' infiammazione si aggiunge alla diatesi scorbutica, essa disorganizza più i tessuti, che in ogni altra circostanza della vita. »

216. « L' idrope riconosce per cause fisiologiche gli « ostacoli al corso del sangue, e della linfa, l'influenza « simpatica di una flemmazìa cronica, la cessata azione « dei capillari depuratori, l' assimilazione imperfetta, « e la debolezza. »

Il modo di agire delle prime cause nel produrre l' idrope è ben conosciuto, e d' altronde fu antecedentemente spiegato. Si trattiene il *Broussais* sulla

seconda causa, e considera le flemmazìe secondochè hanno esse sede nei diversi tessuti.

Le flemmazìe croniche del tessuto cellulare producono l' idrope, in due modi; e per la propagazione del centro della infiammazione, e per influenza simpatica, che si manifesta nel membro opposto, od in tutt' altra regione del tessuto sottocutaneo. Producesi pure l' idrope quando l' infiammazione si comunica ai ganglj, ed ai principali tronchi linfatici.

Le infiammazioni croniche dei parenchimi viscerali producono le idropi per influenze analoghe: l'Autore vi riconosce: 1.° quella del tessuto cellulare componente i visceri; una tale influenza si trasmette alla loro membrana sierosa, e si ripete più, o meno sulle altre superficie esalanti: 2.° l' influenza dei ganglj, e vasi linfatici del viscere stesso: 3.° quella dell' ostacolo, che la congestione locale mette alla circolazione: 4.° l' afflusso continuo degli umori verso le parti interne, che sconcerta la funzione della pelle, e finisce col distruggere l' esalazione cutanea: 5.° l' impedimento dell' azione dei reni.

Le infiammazioni croniche delle membrane mucose producono in diverse maniere l' idrope. 1.° Coll' impedire le funzioni della pelle, e dei reni: 2.° per la debolezza che esse cagionano: 3.° per l' influenza che esercitano sui grossi vasi, e communicando ad essi anche la loro infiammazione.

Le infiammazioni croniche delle membrane sierose agiscono in un modo meno complicato nel produrre l'idrope: interrompono l'azione degli eliminatori normali per l' afflusso del siero verso di esse, e dispongono simpaticamente le altre superficie esalanti a ri-

tenere anche i loro fluidi. Inoltre le collezioni sierose nelle grandi cavità esercitano una pressione sulle vene, che impedisce la circolazione, e l' assorbimento.

La cessata azione dei capillari depuratori si è riconosciuta sinora come effetto delle varie flemmazìe croniche: ora devesi considerare, come prima causa dell' idrope; occorre un tal caso, alloraquando dall' impressione esterna del freddo, o dell' umido si arresta la traspirazione cutanea, e nasce l'idrope generale, o locale: così pure se da un patema d' animo, o da una bevanda fredda si sospende bruscamente la traspirazione, o dall' azione di rimedj astringenti applicati alla pelle; allora, alla cessata esalazione della pelle, subentra l'aumento delle esalazioni interne, e si genera idrope.

Sonovi degli individui, in cui la secrezione renale, e l'esalazione cutanea sono così scarse, che se per una causa qualunque prendono una gran quantità di bevanda anche la più innocente, questa non può essere evacuata per l' orina, nè per la traspirazione, ma si dirige verso le superficie cellulari, e sierose, in cui genera vere idropisie. Questo accade altresì in chi andò soggetto a pronte, ed abbondanti perdite di sangue, ed ha in appresso fatto uso di molte bevande.

L' assimilazione imperfetta viene indicata come una delle cause principali dell' idropisia, ed è manifesto da quanto si disse già sopra trattando dello scorbuto.

Finalmente la debolezza si considera come l' ultima fra le cause nel produrre l' idropisia, sebbene per l' addietro fosse risguardata come la principale. Trattasi qui della debolezza semplice, come occorre nei

convalescenti di gravi malattie, ovvero dopo copiose perdite di sangue, indipendentemente da flogosi acute, o croniche, non già della debolezza consecutiva, e compagna di altre malattie, come lo scorbuto, le lente flogosi ecc. La debolezza indotta dallo scarso alimento, o troppo acquoso, non è sempre pura debolezza, ma qualche volta associata a lenta flogosi della mucosa digerente.

Chiaro apparisce dal sin qui detto quali siano le idropi, che dipendono da irritazioni, e ritener si debbono come attive, e quali siano le così dette passive.

217. « L'irritazione offre delle intermittenze natu-
« rali nello stato di sanità. »

Si ha una prova evidente di questa proposizione nel ritorno periodico del flusso menstruo, ed emorroidale. Non è dato di spiegare questo fenomeno; è desso evidente nello stato di salute, come in quello di malattia.

218. « L'irritazione morbosa può essere intermit-
« tente in tutti gli apparati, ed in tutti i sistemi
« organici. »

Non si osserva una vera intermittenza nel sistema osseo; ha luogo essa più frequentemente in quei sistemi, e tessuti, che sono abbondantemente provvisti di vasi, e di nervi, ed in cui, e facilmente si sviluppa l'irritazione, e facilmente offre essa il fenomeno dell'intermittenza: sono questi i visceri del basso ventre, e specialmente il ventricolo, ed il duodeno, i visceri del torace, le membrane mucose, o sierose, la pelle, l'encefalo, ed i nervi. Il tessuto cellulare, i ligamenti, le cartilagini, e le ossa non spettano ad

una tal classe di tessuti; quindi è, che il *Broussais* modifica la proposizione in questo modo:

« L' irritazione morbosa può essere intermittente in « quasi tutti gli apparati, e sistemi organici, in cui « può svilupparsi l' infiammazione acuta. »

219. « L' irritazione morbosa può essere continua « in un apparato ad un grado moderato ed esacer- « barsi periodicamente per ricadere in seguito nel « suo primiero stato. In questo caso, quando essa è « moderata, eccita poche simpatie, quando essa si « esacerba ne sviluppa un gran numero; sono queste « le febbri remittenti, subentranti, ecc., degli au- « tori. »

Le febbri remittenti presentano degli aumenti, e delle diminuzioni, in cui osservasi brividi, calore, e sudore, che indicano affetto il sistema circolatorio. Non cerca il *Broussais* la causa di tali alternative, ma soltanto la sede delle irritazioni. Non si può riporre essa nel cuore, o nei vasi sanguigni, poichè l' autossia la svela in altri luoghi, e quando anche esista la carditide, o la flebitide, dimostrasi essa sempre complicata colla enteritide. Fu supposta nel sistema nervoso; ma i segni evidenti di flogosi riscontransi in qualcuno dei grandi visceri. Quelli che per lo più sono infiammati nelle febbri remittenti, sono lo stomaco, ed il duodeno; gli altri intestini trovansi soltanto in uno stato di irritazione, e non già di vera flogosi; dopo questi sono i polmoni, e qualche volta il cervello: ma la sede più frequente della infiammazione, che genera la remittenza, è nella parte superiore dell'apparato digerente.

Una tale proposizione è provata 1.° dai segni della

gastritide continua, che non mancano giammai, almeno nel principio, e dai segni delle altre flogosi viscerali che esistono qualche volta con quelli della gastritide, 2.° dall'effetto sempre dannoso degli irritanti trasmessi al ventricolo, 3.° dalla facilità, e dal gran numero delle cure ottenute col metodo antiflogistico, e rivellente, 4.° dalle aperture cadaveriche, che svelano l'infiammazione, che fu causa della morte.

Se una tale infiammazione è moderata, eccita poche simpatie, e si ha la *rimessione*; se essa si esacerba, ne produce delle maggiori, e si ha parosismo. Se si irrita il viscere di già infiammato, la febbre da remittente si rende continua, ed è più pericolosa.

220. « Le irritazioni intermittenti, e remittenti « sono sempre con esaltazione della sensibilità; per « conseguenza congestione ora nella principal sede « del male, ora nei luoghi in cui essa eccita delle « simpatie. »

Senza aumento della irritabilità di un organo, la congestione non ha luogo; un semplice ostacolo meccanico al corso dei fluidi non produce congestione attiva; perciò prima, innervazione accresciuta in un dato punto, quindi afflusso degli umori, che genera congestione, finalmente trasporto della irritazione dal primiero luogo sopra molti altri, poichè l'irritazione non può restar locale quando si è elevata ad un dato grado d'intensità. Nei tessuti secondariamente affetti havvi pure aumento di innervazione, afflusso, e congestione, e così, data una prima congestione, sono molte le consecutive.

L'aumento della sensibilità è sul principio manifesto nell'organo, in cui si fece la prima congestione,

e l'ammalato risente sempre una sensazione penosa ad uno dei visceri; ma alloraquando si sono fatti diversi punti di irritazione e di congestione, non vi sono più sensazioni locali, o soltanto quelle del viscere, o tessuto in cui predomina la congestione. Questo accade nelle febbri remittenti, ed intermittenti dette perniciose.

221. « Le irritazioni intermittenti, e remittenti sono « sempre flogosi, emorragie, neurosi, o sotto-infiam- « mazioni, che si traslocano, e terminano spontanea- « mente con metastasi critiche; se cessano di traslo- « carsi, si convertono in flogosi, emorragie, neurosi, « o sotto-infiammazioni continue acute, o croniche. »

In ogni accesso di febbre havvi irritazione predominante in qualche organo, o sotto forma di flogosi, di emorragia, di neurosi, o di sotto-infiammazione, e questa se l'organo è secernente, o spettante al sistema linfatico.

Ogni qual volta i fenomeni locali sono ben manifesti sopravviene un movimento febbrile, il quale in poche ore cambia di natura, e si succedono in esso i tre stadj, terminati i quali e finisce la febbre, e si risolve l'irritazione locale, e ritorna lo stato primiero. Ma l'irritazione locale che produce la febbre si riproduce, e così viene dimostrata la periodicità della irritazione; che se questa persiste o spontaneamente, o perchè aumentata dall'uso di stimolanti applicati od alla parte di già irritata, o ad una, che con essa consente, l'irritazione cessa di essere intermittente, e si fa continua, sotto forma acuta, o cronica. Più frequentemente però veste l'andamento cronico, e si sviluppa una infiammazione, od una neurosi, a cui

con il tratto di tempo si associa la sotto-infiammazione.

Tali successioni non erano riconosciute dai medici per l'addietro, e la mancanza dell'appetito, e la digestione difficile, e gli altri segni delle gastro-enteritidi croniche, erano riguardati come segni d'una malattia indipendente dalla febbre d'accesso; e consideravano invece come reliquati delle febbri intermittenti i superstiti ingorghi del fegato, della milza, o dei polmoni.

222. « Le febbri intermittenti, e remittenti, sono « delle gastro-enteritidi periodiche; ma l'encefalo, « e gli altri visceri sono irritati simpaticamente, come « nelle continue, e possono così diventare la sede « principale della infiammazione, ed infiammarsi d'una « maniera periodica, o continua. »

Questa proposizione statuisce, che le febbri remittenti, ed intermittenti sono delle gastro-enteritidi periodiche, susseguite alcune volte da altre flemmazie viscerali, e così viene indicata la prima sede della irritazione locale, che produce la periodicità febbrile, e si ammette nel tempo stesso, che il punto principale della irritazione può traslocarsi sopra un'altra parte, come sul polmone, sulla testa, od altro viscere. Si manifesta esso negli accessi della febbre, e finisce col costituire una flogosi, o sotto-infiammazione cronica, che fa svanire l'intermittenza febbrile.

Non consente il *Broussais* con quelli che attribuiscono gli accessi delle febbri intermittenti al solo sistema nervoso, e che credono esistere sempre in esse la debolezza. I fenomeni, che si osservano nelle febbri intermittenti provano, che è evidentemente af-

fetto anche il sistema sanguigno. Nè basta il dire, che la causa prossima dell' aumentato eccitamento cardiaco-vascolare risiede nel sistema nervoso, poichè anche in una febbre prodotta da una causa morale si ha lo stesso fenomeno, eppure può essa protrarsi sotto forma di una grave infiammazione, come qualche volta succede nelle stesse febbri intermittenti.

Chiaro è pure che le affezioni morali producono qualche volta le più violente infiammazioni, e le emorragie; ma anche in tal caso simili malattie non hanno lor sede nel sistema nervoso, sebbene siano da esso generate. Accade lo stesso nelle malattie prodotte dall'azione del freddo, che prima agisce sul sistema nervoso, e non ostante genera infiammazioni varie, e gagliarde per la reazione dell' organismo, e per gli sconcerti arrecati nella circolazione sanguigna nelle secrezioni, ed esalazioni.

Per le quali cose conchiude il *Broussais*, che anche nelle febbri intermittenti l' affezione del sistema nervoso, non è diversa da quella che osservasi in alcune congestioni infiammatorie.

Nemmeno la debolezza universale congiunta collo stato nervoso costituisce un carattere particolare delle febbri intermittenti. Non sempre esiste una tale debolezza, e molte volte le dette febbri cedono al metodo antiflogistico.

Le cause occasionali delle febbri intermittenti non somministrano un carattere distintivo; esse tutte, non escluso il miasma paludoso, generano ora le intermittenti, ora qualunque altra siasi malattia infiammatoria.

Il carattere adunque speciale delle febbri intermit-

tenti, è l'apiressìa, ed il ritorno dell'irritazione; ovvero esse consistono in congestioni, in apparenza simili a quelle che sono continue, ma ne differiscono in ciò che si dissipano per ricomparire ad intervalli.

223. « Ogni accesso regolare di una febbre inter-
« mittente è il segnale di una gastro-enterite, la di
« cui irritazione è trasportata sugli esalanti cutanei,
« ciò che costituisce la crisi: se l'irritazione non si
« trasloca compiutamente, la febbre è remittente; se
« cessa di traslocarsi, la febbre diventa continua.

Si è stabilito nella proposizione antecedente, che la congestione sanguigna attiva degli accessi di febbre, si fa primieramente nell'apparato digerente, e specialmente nello stomaco, e nel duodeno, o nel gruppo degli organi posti al di sotto del diaframma; che di là parte l'irritazione, la quale ripetuta simpaticamente in altri organi, può ivi diventare predominante, cioè più intensa di quella del centro primitivo. Ma allora gli accessi non appartengono più alla forma regolare; non hanno essi più il tipo primiero della febbre intermittente caratterizzata dal predominio della irritazione gastrica. Perciò in questa proposizione è aggiunto l'epiteto *regolare* per indicare gli accessi con sintomi gastrici, e così essa non stabilisce che tutti gli accessi di febbre intermittente siano necessariamente delle gastro-enteritidi. Basti il considerare quanto si è detto nelle proposizioni 218, e 221, per veder chiaro, che *Broussais* non ritiene essere la sede delle febbri intermittenti sempre nel tubo gastro-enterico. È bensì d'avviso, che la forma più frequente, colla quale si sviluppano le malattie intermittenti, non è già nè le neurosi, nè l'emorragia, e molto meno la

sotto-infiammazione, ma sibbene la congestione infiammatoria, la quale congiunta alla sua pronta soluzione per via del sudore, è il tipo della febbre intermittente, e ne costituisce l' idea caratteristica.

Ciò stabilito, considera il *Broussais* i sintomi che si osservano negli accessi di una febbre intermittente, in cui predomina la congestione epigastrica; indicano essi una affezione del ventricolo, poichè vi esiste sensazione di dolore, e di costrizione all' epigastrio, con diminuzione di appetito. Sonovi pure i sintomi di affezione del cuore, e del polmone, quali uno stringimento nei muscoli della respirazione, la frequenza e la piccolezza dei polsi. Esistono anche i sintomi indicanti essere affetto il cervello, siccome l' inettitudine al movimento, ed al regolare esercizio delle funzioni intellettuali. Ma siccome in tali accessi di febbri intermittenti, vedonsi sempre più eminenti i sintomi del ventricolo, e la cefalitide, la carditide e l' asma non sogliono manifestarsi con tale complesso di sintomi, quindi ne conchiude il *Broussais*, che in simili accessi il ventricolo è primariamente affetto, e simpaticamente il cuore, il polmone ed il cervello.

Si conferma in tal' opinione dall' osservare, che i detti accessi di febbre intermittente, hanno la più grande analogia colle gastro-enteritidi febbrili miti, che si dicevano per lo passato febbri gastriche.

La seconda parte della proposizione stabilisce, che la crisi per il sudore, può farsi senza che si spiazzi del tutto la gastro-enteritide, e che questo allora costituisce la remittenza; ne deriva quindi, che allorquando col sudore si dissipa le gastro-enteritide, allora si ha l' intermittenza della febbre, ed invece la

febbre si rende continua, quando l'aumentata esalazione cutanea non diminuisce l'irritazione della membrana gastro-enterica.

224. « Le febbri larvate degli autori sono irritazioni « periodiche di diversi sistemi, od apparati, sia inter- « ni, che esterni, ma nelle quali il cuore risente « minore influenza, ed è poco o niente alterato il « calor generale. »

Le febbri larvate degli Autori, sono congestioni sanguigne, o nervose, o sotto-infiammatorie, le quali per esser miti, o perchè dirette sopra organi che influiscono poco sull'economia, non reagiscono sufficientemente sul cuore per destare una febbre decisa. Tali sono le oftalmie, le amaurosi, le odontalgìe intermittenti, le quali e per esser intermittenti, e perchè si curano colla china, e perchè sono prodotte dalle medesime cause delle febbri intermittenti, furono dette febbri intermittenti larvate.

Le irritazioni intermittenti esterne provano quanto succede in simili irritazioni interne: in ambedue la parte affetta si irrita, rosseggia, s'infiamma, e guarisce a periodi. La diversità consiste soltanto in ciò, che l'irritazione fatta in organi interni, e specialmente sulla membrana gastro-enterica, reagisce sul cuore e sul cervello, e si produce la febbre, mentre quella fatta in organi esterni, per lo più non eccita tali simpatie, e non si ha sviluppo di febbre. Perciò le irritazioni locali intermittenti, dir non si dovrebbero febbri larvate, ma bensì le febbri intermittenti chiamar si debbono irritazioni larvate.

Havvi ancora una maggiore analogìa tra le febbri, e le irritazioni locali intermittenti; nello stesso modo

che nelle ottalmìe, dopo l' accesso vi rimane un addolentamento nella congiuntiva, così pure la membrana gastro-duodenale, dopo l' accesso, conserva ancora una irritazione infiammatoria: quindi è che, anche nel giorno di apiressìa, non havvi un assoluto ben essere, ma bensì sensazioni moleste, che si riferiscono allo stato del ventricolo, e del duodeno. Una tale irritazione esacerbandosi periodicamente, genera la febbre; succede pure lo stesso alcune volte nelle irritazioni locali esterne; se queste producono dolore, è trasmesso al cervello, il quale reagisce sul cuore, e sui visceri dell' epigastrio, e così si produce la febbre.

Siccome non tutte le irritazioni intermittenti esterne, sono sotto la forma infiammatoria, o con abbondante congestione di sangue; ma ve ne sono delle nervose, cioè, che attaccano i rami nervosi sotto forma di neuralgìa; così si dimanda se simili irritazioni possano pur anche succedere nei visceri? si ha la risposta nel commentario seguente:

225. « Le febbri dette perniciose, non differiscono « dalle altre, che per la violenza, ed il pericolo delle « congestioni. »

Nelle proposizioni e commentari antecedenti, relativi alle febbri intermittenti si è stabilito, che esse in generale consistono in una congestione attiva, che si fa nei principali visceri, con febbre, che si risolve in poco tempo per mezzo di un sudore critico; che nella forma regolare delle malattie, il ventricolo ed il duodeno sono la sede principale di una tal congestione; che essa vi è determinata da una irritazione permanente sul principio, qualche volta con apparenza intermittente; che una tale irritazione produce ad in-

tervalli determinati la congestione, unitamente allo spasimo del cuore; che questa irritazione diminuisce l'impulso del sangue verso la periferìa, e così produce il pallore ed il freddo; che la reazione provocata dalle leggi vitali rianima la azione del cuore, che spinge di nuovo il sangue verso la periferìa, e distrugge l'irritazione, provocando un copioso sudore; che per prima aberrazione di tali movimenti regolari, havvi predominio della congestione in un altro punto dell' apparato viscerale oltre il centro epigastrico; che un' altra aberrazione consiste in congestioni troppo deboli e non febbrili, che si fanno nei medesimi organi, ed in quelli di secondo ordine. Finalmente la terza aberrazione generale è quella che consiste nella tendenza delle congestioni allo stato continuo, ed a questa classe appartengono le così dette febbri perniciose.

Prova la sua proposizione il *Broussais* in questo modo: alloraquando una congestione viscerale irritativa e passeggera cessa di risolversi, ne avviene che il cuore riprende la sua attività, ed aumenta la congestione, e cangiasi così la febbre intermittente in continua semplice, od in continua remittente; ovvero perde sempre più il cuore la sua azione, cessa dalle sue funzioni, e nasce la morte.

Non è così facile il determinare quale dei due esiti avrà luogo; spesso in tali congestioni, invece della morte temuta dai medici, si sviluppa una flogosi continua colla febbre concomitante, la quale nei casi più gravi assume la forma della così detta febbre putrida nervosa; altre volte tali congestioni passano all'andamento cronico, come accade in quelle, che non furono in-

termittenti nel loro principio. In altri casi la morte non succede, che dopo molti giorni, ed in altri l'accesso si rende permanente, e prende i caratteri d'una violenta infiammazione flemmonosa, che esige tutta l'attività del metodo antiflogistico. Una tale trasformazione, e quella in febbre tifoidea, è spesso l'effetto della intempestiva amministrazione degli stimolanti.

Tali fatti hanno messo la confusione nella dottrina di *Morton* e di *Torti*, sulle febbri perniciose; dottrina troppo sostenuta dagli uni, troppo rigettata dagli altri. Dipende questo dal voler troppo generalizzare in seguito a fatti particolari; tutte le congestioni più violente e più tenaci, i di cui antecedenti non minacciano di morte nell'accesso stesso; tutte le morti nell'accesso, non sono l'effetto di una debolezza radicale, nè provano il bisogno di stimolare durante l'apiressìa o la remissione: per ben giudicare di un tale stato devesi considerare lo stato dei visceri prima della febbre, e riconoscere se essi erano di già ingorgati per effetto di cronica irritazione; calcolare in seguito le forze dell'ammalato, e riconoscere se le cause della periodicità non erano congiunte con altre dotate di proprietà deleteria.

Risulta dal sin qui detto che le febbri con congestione dei visceri, sono le sole che possono prendere il carattere pernicioso; poichè le irritazioni dei tessuti esterni, o dei visceri, a grado leggero, non possono giammai arrecare pericolo.

Le congestioni interne dette perniciose si distinguono secondo la loro sede diversa nei visceri, o nei varj tessuti componenti i visceri stessi. Non bisogna però credere, che l'irritazione e la congestione che com-

promettono la vita, siano limitate all'organo più affetto, e che dà il nome alla specie. Ogni congestione intermittente abbastanza forte per esser febbrile, che sia o non sia perniciosa, interessa il complesso dei visceri, quantunque siavi sempre un viscere più affetto degli altri. La diversa sede delle congestioni intermittenti nei visceri, o nei varj tessuti componenti lo stesso viscere, fa sì che le così dette perniciose assumono diverse forme, alle quali furono dati varj nomi. Accade alcune volte che il punto predominante dell' irritazione, mutasi nei diversi accessi successivi, in modo che può indurre a credere l' invasione di una nuova malattia.

L' osservazione ci dimostra, che in que' luoghi, ed in quelle stagioni, in cui dominano le intermittenti, specialmente le perniciose, contemporanee vi furono le malattie continue, che intaccavano gli stessi organi.

226. « Le idropi, che susseguono alle febbri inter-
« mittenti, dipendono sempre da una delle cinque
« cause o modificazioni fisiologiche indicate nella pro-
« posizione 216. »

Queste cause sono gli ostacoli al corso del sangue e della linfa, l' influenza di una flogosi cronica, il cessare dell' azione dei capillari depuratori, l' assimilazione imperfetta, e la debolezza. Ecco come esse coincidono nelle febbri intermittenti.

L' ostacolo al corso del sangue esiste sempre momentaneamente nel periodo del freddo, perchè havvi costrizione al cuore, e perciò i due sistemi venosi si rigonfiano in tal tempo, non potendosi facilmente svuotare nel cuore, che non si presta alla diastole. Quindi rendesi la respirazione corta, interrotta; havvi oppressione, e tosse secca prodotta dall' accumularsi il

sangue nei vasi polmonali : risentesi una sensazione penosa ai due ipocondrj ; e tutto questo dipendente dalla impedita libera circolazione del sangue venoso nelle cavità del cuore. Tali congestioni venose debilitano la contrattilità dei vasi assorbenti, o vi producono l' infiammazione, e così nasce l' idrope.

L' influenza di una flemmazìa cronica, occorre specialmente negli ammalati trattati mal a proposito coi febbrifughi, e che hanno contratto delle gastro-duodenitidi croniche, con tumefazione del fegato ; basta questa a produrre l' idrope, se non generale, almeno parziale, e specialmente l' ascite, per l' impedimento che mette alla circolazione nella vena porta. Le colitidi, e le peritonitidi croniche, che si associano così facilmente alle febbri intermittenti mal trattate, tendono pure a generare l' ascite.

Nè solamente nei visceri dell' addome, ma anche in quelli del torace si sviluppano delle flemmazìe croniche nei febbricitanti ; e gli indurimenti del parenchima polmonale sono causa di idrope, e spesso si fanno enormi effusioni nelle cavità della pleura nello stadio del freddo.

Il cessare l' azione dei capillari depuratori si riferisce alla traspirazione cutanea. Questa funzione viene depravata in conseguenza delle congestioni ripetute, che accumulano il sangue nei visceri, e fanno perdere alla pelle ed il suo calore, e l' abitudine di esalare. E siccome l' assorbimento è reso difficile, quindi non è meraviglia se i polmoni, ed i reni non bastino ad evacuare il siero superfluo, e così producasi l' idrope. Devesi questo attribuire alla deficiente traspirazione cutanea, quando nasce nei primi accessi della febbre,

e non vi sono altre cause capaci a produrlo, siccome flogosi lente, od ostacolo al corso del sangue.

L' assimilazione imperfetta non può contribuire alle idropi nei febbricitanti, se non quando essi sono nelle stesse condizioni, in cui questa causa può per se sola occasionare tali malattie, e nei casi in cui la forza assimilatrice è stata alterata nella mucosa del canal digerente, o per la durata della febbre, o per un improprio metodo di cura irritante.

227. « Le cause esterne le più ordinarie delle feb-
« bri intermittenti sono le alternative atmosferiche
« di caldo, e di freddo; ma tutto ciò, che modi-
« fica l' economia nello stesso modo che tali vicissi-
« tudini, può generarle, e specialmente riprodurle. »

Il sin qui detto sugli accessi delle febbri intermittenti tende a provare, che essi consistono in due ordini di fenomeni: 1.° una modificazione sviluppata in breve tempo nell' apparato splancnico, e che si manifesta con senso di malessere, e di oppressione, e di stringimento al disotto del diaframma, accompagnato collo spasimo del cuore, il quale spinge minor quantità di sangue in tutti i visceri e trovasi in minor quantità nel sistema muscolare e cutaneo, d' onde il senso di freddo, ed i tremori. In tale stato di spasimo del cuore, la congestione venosa è sempre maggiore nella vena porta, che nelle vene polmonali. 2.° Una modificazione caratterizzata dalla cessazione dell' oppressione, e della costrizione del cuore, il quale spinge di nuovo il sangue nel sistema arterioso, onde si restituisce il calore, e poscia ne siegue il sudore.

Nel periodo del freddo essendovi una congestione

sanguigna nei visceri, le secrezioni interne sono copiose; quindi le orine sono chiare ed abbondanti; si separa molto muco nei bronchj, e si eccita la tosse, e la bile, ed i sughi gastrici, separati in maggior quantità, producono il vomito.

Nel periodo del caldo invece diminuiscono le secrezioni interne, e si aumentano le esalazioni esterne, e fra queste specialmente il sudore. Il periodo del freddo, o dello spasimo, è il più pericoloso, mentre quello del caldo è salutare e benefico.

Lo spasimo, che ha luogo nello stadio del freddo, altro non è che un' esaltazione innormale dell'azione nervosa dei visceri, cioè una irritazione. Questa nelle intermittenti regolari ha sua sede principale nel ventricolo, ed in altri visceri posti immediatamente sotto il diaframma.

Generalmente si ritiene per causa occasionale delle febbri intermittenti l' aria delle paludi, ed i miasmi di origine vegetale, ed animale che ne emanano. Il *Broussais* crede che le febbri intermittenti comuni non siano generate da tale causa, ma soltanto dalla alternativa di caldo, e di freddo umido; ed osserva che febbri intermittenti semplici si sviluppano anche in seguito a tale causa in luoghi aerati, ed asciutti. Esso è però d' avviso, che il miasma paludoso contribuisca allo sviluppo delle perniciose, e specialmente quando il miasma agisce in un individuo pletorico, od affetto da lenta flogosi di qualche viscere.

Il freddo umido agisce coll' impedire la circolazione alla periferìa, e col favorire le congestioni all' interno. Una tal causa ripetuta o genera flogosi interne continue, o produce irritazioni, che ad intervalli si

esacerbano, e producono febbri intermittenti. Tali irritazioni, al dire di *Broussais*, possono giungere al grado di vera flogosi, allora quando esse non cessano intieramente; e difatti le febbri intermittenti ribelli terminano sempre con indurre una infiammazione cronica di qualche viscere, e quasi inevitabilmente del tubo intestinale.

Ad ammettere l'esistenza di una infiammazione, o sotto-infiammazione cronica nelle febbri intermittenti, niente osta, secondo il *Broussais*, che esse vengano curate colla china, poichè osserva, che si fa sempre precedere un metodo antiflogistico, od evacuante atto a diminuire l'irritazione. Che se la china è amministrata dal principio, la febbre facilmente si converte in continua, o se tronca l'intermittenza, lascia delle gastritidi o delle epato-duodenitidi croniche, ed incurabili, come spesso accade nelle perniciose trattate con pronta ed eccessiva dose di china.

Passa ora il *Broussais* ad investigare in qual modo i miasmi paludosi contribuiscano al pericolo delle febbri intermittenti, e quale è la loro azione sugli organi. Riflette ch'essi irritano, ed infiammano le membrane mucose esterne, ed interne, e così generano ottalmìe ed angine; altre volte febbri catarrali, consistenti in bronchitidi; ovvero febbri continue dipendenti da gastro-enteritidi acute; e che le stesse intermittenti prodotte da tali miasmi si convertono in febbri continue, se vengono impropriamente trattate colla china, e col vino. Conchiude perciò che i detti miasmi irritano la superficie di relazione, con cui vengono in contatto, d'onde trasmettono l'irritazione al cervello, ed a tutto il sistema nervoso. Per questa

seconda modificazione intaccano la forza nervosa, e rendono la reazione vitale meno potente nelle congestioni, e spesso incapace a risolverle.

Ne deduce da ciò, che nemmeno nelle perniciose non bisogna affrettarsi ad arrestarle colla china, ma debbonsi far precedere gli antiflogistici.

In modo analogo al freddo agiscono pure tutte le altre cause, che generano, o riproducono le febbri intermittenti: lo spavento, i purganti, ed il salasso determinano tutti una congestione sanguigna ai visceri, ed un minore impulso verso la periferia: questo è il primo elemento delle febbri intermittenti, quindi è che i bagni alcoolici a vapore, le frizioni secche, e gli irritanti applicati alla pelle valgono molte volte a prevenire gli accessi.

228. « La causa della periodicità di alcuni dolori, « e di alcune convulsioni, che si ripetono per lungo « tempo, non è conosciuta. »

Intende di parlare il *Broussais* delle neurosi, quali appunto le epilepsie, le neuralgìe ecc. che ritornano a periodi regolari, e si curano qualche volta colla china a guisa delle febbri intermittenti, e dice che la causa della loro periodicità è ignota.

229. « I reumatismi sono flogosi fibrose, o sino- « viali prodotte dalle vicissitudini di caldo, e freddo « esterno; non è dunque sorprendente, che siano esse « soventi intermittenti, e periodiche. »

I reumatismi spesso assumono l' andamento intermittente, non solamente per la causa che è analoga a quella delle febbri periodiche, ma molto più perchè hanno la loro sede nei tessuti fibrosi, e sinoviali. Questi per la loro struttura concepiscono difficilmente

la congestione infiammatoria, e mantengono tra di loro simpatie molto attive per mezzo dei loro nervi di relazione, e così si communicano facilmente l' irritazione, la quale prende un carattere intermittente, e vagante, sintantochè siasi in un punto fatto un centro abituale di flussione.

L' osservazione ci insegna, che i reumatismi, e muscolari, ed artritici, sul principio sono semplici dolori cagionati dall' impressione del freddo sulla pelle, e questi dolori sembrano vagare nell' apparato locomotore; prendono in seguito un carattere flussionario; ma esso non è nè permanente, nè fisso, e si trasporta facilmente da un luogo all' altro; finalmente i punti, che hanno più sofferto, conservano l'ingorgo, ed il dolore, ed influiscono sopra tutto l' apparato, e sopra i visceri. Tale è l' andamento il più ordinario; ma in alcuni casi l' irritazione è talmente forte, che sino dal principio i tessuti fibrosi sono costretti a prestarsi alla congestione, ed allora la malattia è fissa, e non vagante.

Nel grado il più leggero l' irritazione, che costituisce il reumatismo, è nervosa, e perciò cronica; in più alto grado l' irritazione reumatismale è infiammatoria; allora può essere vagante, e costituisce le varietà dette reumatismo gottoso, artritico, o gotta: ovvero è flemmonosa, e questa osservasi nei tessuti intermuscolari e nelle grandi articolazioni. Finalmente l' irritazione reumatica può diventar cronica con uno stato flussionario permanente o nel tessuto aponeurotico, e legamentoso, o nelle capsule articolari e tendinee, e produce la disorganizzazione lenta dell'apparato locomotore, indicata generalmente col nome di gotta

cronica, od atonica; gli si dà il nome di atrofia reumatica, quando affetta le estremità, e per l'immobilità le conduce al marasmo. Una tale irritazione disorganizzatrice è sempre accompagnata da dolori simpatici e nell'apparato locomotore, e nei visceri.

230. « Le flogosi articolari periodiche diventano « ambulanti per via delle simpatie, e terminano con « delle crisi, ovvero stabilendosi in qualche parte « sotto forma acuta, o cronica, a guisa delle flogosi « viscerali abbandonate a loro stesse. »

Trattasi in questa proposizione dei casi in cui l'irritazione, dopo avere vagato sopra molti punti dell'apparato locomotore, si fissa sopra una grande articolazione, ed assume la vera forma flemmonosa. Le crisi che possono terminare la malattia sono il sudore, e l'orina, ma esse non valgono a sciogliere la flogosi reumatica muscolare, od artritica, se è molto intensa, o quando ha più volte recidivato. Quindi l'artritide, e la gotta, che non si sono manifestate sul principio sotto forma flemmonosa, diventano più ostinate, e più tendenti al cronicismo, quanto più gli ammalati sono avanzati in età, e quanto più si è lasciato sviluppare con maggior libertà il male.

231. « La gotta non differisce dall'artritide che « per circostanze spettanti all'età, ed alla idiosincrasia « dei soggetti. »

È carattere della gotta lo svilupparsi con una irritazione infiammatoria mono-artritica. La gotta si produce per lo più verso il declinare dell'età, ed in chi ha abusato degli alimenti e che sono già affetti da una gastritide, o duodenitide cronica, con o senza alterazione del fegato. Una tale gastro-duodenitide

deve considerarsi come una semplice complicazione, ma non come causa della affezione articolare; esercita però essa una grande influenza sulla irritazione articolare.

L'artritide si distingue dalla gotta in quanto che l'infiammazione intacca molte articolazioni nel tempo stesso. Per lo più le prime affette sono le più sensibili, e le più lontane dal centro. L'irritazione predomina sempre in una di esse, e si osservano diversi gradi nel tempo stesso nelle diverse articolazioni. L'influenza di una tal flogosi sui visceri è in ragione della infiammazione, e della sensibilità dell'articolazione più ammalata.

Tanto l'artritide come la gotta si possono produrre in ogni età; ma l'artritide è più frequente nella gioventù, ed intacca per lo più molte articolazioni; mentre la così detta gotta per lo più invade una sola articolazione nel suo sviluppo, e più sovente osservasi nell'età provetta.

232. « Le flemmazie articolari diventate croniche « degenerano in sotto-infiammazioni, quindi i nodi, « le concrezioni, ecc. »

Le infiammazioni articolari limitate ad una, od estese a più articolazioni, finiscono sempre, dopo essersi più volte ripetute, col diventare sotto-infiammazioni croniche, e col prendere il nome di gotta. Molte sono le degenerazioni che inducono nelle articolazioni, e si riferiscono esse a due cause generali, che sono il risultato della infiammazione, e sotto-infiammazione; sono esse 1.° il vizio di nutrizione, che produce le suppurazioni, la carie, i tessuti gelatinosi, fibrosi, e tutte le trasformazioni dei tessuti, 2.° lo stravaso,

che dà luogo alle concrezioni calcarie. Queste debbono essere distinte dalle ossificazioni dei tessuti, perchè si formano non già in tessuti viventi, ma nella materia albuminosa gelatinosa separata dai tessuti bianchi sopra irritati, e deposta nel tessuto cellulare sottocutaneo. Il quale, è suscettibile di suppurazione flemmonosa nello stato acuto; ma nello stato subinfiammatorio cronico la linfa non ha i caratteri del pus; forma delle masse, la di cui parte liquida è assorbita, e non vi rimane, che fosfato di calce con materia animale. Tale è l'origine dei calcoli, che qualche volta sortono dalle articolazioni affette.

233. « La forma della flegmazia articolare, che « dicesi gotta, è soventi, ma non sempre, complicata « colla gastro-enteritide cronica, che ne modifica l'an- « damento, e richiama l'irritazione sui visceri. »

Si limita il *Broussais* a parlare della influenza delle irritazioni gastriche sulla retrocessione della gotta. Si concepisce la facilità di una tale retrocessione riflettendo, che la vitalità è molto maggiore nei visceri, che nelle parti esterne, e che la revulsione di queste dai visceri è molto più facile, che in senso opposto. Non solamente sullo stomaco, e sulle intestina può la gastritide richiamare l'irritazione articolare; il cuore, il polmone, il cervello sono talmente riuniti tra loro, che se la comunicano, o se la cedono con estrema facilità. La diversità della causa occasionale farà sì, che un organo a preferenza dell'altro venga intaccato. Nè solamente i detti visceri, ma qualunque altro può venire affetto, e tanto più facilmente, quanto più soffre la regione gastro-duodenale nei gottosi. Nei soggetti giovani e pieni di vigore, l'affezione articolare

sembra formare una crisi, che prontamente libera dal mal essere prodotto dalle irritazioni viscerali.

234. « Il fegato non è affetto nella gotta, che « consecutivamente ad una gastro-enteritide conco- « mitante. »

In seguito a quanto si è detto nei commentarj sulla gastro-enteritide, e sulla epatitide, si capisce l'annunziato in questa proposizione.

235. « L'irritazione della gastro-enteritide si co- « munica alle articolazioni per simpatia sotto forma « di artritide, e di gotta; ma ciò accade soltanto « quando l'influenza delle vicissitudini atmosferiche, « o qualche altra causa irritante esterna vi hanno « predisposto le articolazioni. »

La gotta è una malattia assai rara nei paesi costantemente caldi, quantunque siano frequenti le gastro-enteritidi, e le gastritidi. Induce questo a credere, che le flemmazie articolari non sono la crisi necessaria delle irritazioni gastriche. Non si può però negare, che siavi una stretta simpatia fra le vie gastriche, e le articolazioni; questo è provato dai tremori delle estremità, che accompagnano lo sviluppo delle gastro-enteritidi acute, e si sa che i punti simpatizzati, sottraggono qualche volta l'irritazione dal punto simpatizzante. Non si può quindi negare la possibilità della revulsione di una flemmazia dei visceri digerenti per mezzo dello sviluppo di una flemmazia articolare. Non è però d'avviso il *Broussais*, che tali artritidi metastatiche esser possano frequenti, e tenere l'andamento della gotta, che si osserva nei paesi freddi, e temperati. Non ostante crede l'Autore che per non escludere il risultato della osservazione

devesi aggiungere la parola *ordinariamente* alla seconda parte della proposizione ; cioè *ma ciò ordinariamente soltanto accade quando l' influenza delle vicissitudini atmosferiche, o qualche altra causa esterna vi hanno predisposto le articolazioni.* »

236. « L' irritazione delle flemmazie articolari svi-
« luppa simpaticamente quella dello stomaco, e que-
« sta diventa qualche volta predominante. »

Ecco la reciprocità delle influenze simpatiche. La proposizione indica i casi , in cui lo stomaco essendo sano , un' artritide prodotta dall' azione dal freddo in una, o più articolazioni , scompare e subentra una gastro-enteritide acuta. Sono questi casi analoghi alle pleuritidi , peripneumonie , e pericarditidi precedute da irritazioni nell' apparato locomotore. Questi fenomeni non sono punto particolari alla gotta, e servono soltanto a schiarirne in alcuni casi l' andamento.

237. « I moltiplici malori, che tormentano i vecchi
« gottosi (diatesi , e cachessia gottosa) sono simpatie
« dello stomaco , dell' encefalo , ecc. , che si sono ac-
« cresciute , e trasformate in flemmazie , in neurosi ,
« ed in sotto-infiammazioni , ovvero tali flemmazie
« sono primitive. »

Quando le irritazioni viscerali dei vecchi gottosi non hanno preceduto la gotta , sono prodotte dalla gotta stessa, a meno che non sia intervenuta qualche causa accidentale , siccome un veleno , dopo che si è manifestata l' affezione articolare. Egli è certo che l' affezione delle articolazioni , genera tali irritazioni, diffondendo l' irritazione per mezzo del cervello , e dei nervi. Possono tali irritazioni essere infiammatorie sino dal principio nei soggetti predisposti , ma per lo più

cominciano ad essere soltanto nervose, od almeno non alterano la circolazione, e le secrezioni viscerali, che in un modo leggero, che non impedisce il ritorno allo stato normale quando la causa, cioè l'irritazione esterna, ha cessato di agire. Ma alloraquando l'età ha progredito, le congestioni prodotte da tali irritazioni nervose viscerali non si risolvono più, le flogosi, e le sotto-infiammazioni croniche restano permanenti nei visceri, gli ammalati le sopportano senza aumento d'incomodi; si eseguisce bene in essi la nutrizione, sebbene la membrana mucosa delle vie gastriche sia in più punti disorganizzata, quantunque il tessuto del fegato sia divenuto inabile alla elaborazione di una bile normale, che il cuore sia ipertrofico, ed il sistema vascolare in preda ad un lavoro sotto-infiammatorio, che tende a distruggere, ed alterare tutti i lavori della secrezione, come anche quelli della assimilazione nutritiva. Ridotti a un tale tristo stato, i gottosi sono estremamente delicati; la menoma perturbazione morale, o fisica lor cagiona un aumento di mali; ora sopravviene un catarro, ora una cistitide, ed ora un attacco di nefritide calcolosa; qualche volta lo stomaco si ricusa alla digestione, il cervello minaccia di interrompere le sue funzioni. Un tale gruppo di mali non si deve attribuire alla presenza di un umore gottoso, ma bensì alla irritazione dei diversi visceri, e sopravvenendo la morte, non è la così detta *gotta rimontata* la causa di essa, ma bensì le congestioni sanguigne che si fanno alla testa, al cuore, ed ai polmoni.

238. « Nelle flemmazie articolari croniche e ripe-
« tute, l'irritazione progredisce sempre dalla circon-

« ferenza verso il centro ; avviene pure lo stesso in « tutte quelle della periferia. »

Avviene nella gotta ciò, che si osserva in tutte le irritazioni degli organi secondarj ; nissuna di esse è valevole per sè stessa a dare la morte, e questo accade soltanto quando il sistema nervoso diffonde l'irritazione in tutta l'economia, od in qualcheduno dei visceri principali e quivi si farresta, progredisce, e produce le conseguenze a lei proprie. Nell'egual modo progredisce l'irritazione nella gotta, come nel reumatismo, negli erpeti, e nella sifilide.

239. « La trasformazione della gotta in un'altra « malattia, altro non è che il traslocamento del punto « principale dell'irritazione, che produce effetti relativi « alla struttura, ed alla vitalità dei diversi tessuti, « che essa occupa. »

Una tale trasformazione non accade se non quando l'irritazione articolare non è ancora inveterata, e non ha alterati i tessuti intaccati; in caso diverso, apparterrebbe essa a quelli, di cui si è parlato nel commentario della proposizione 237.

240. « È assurdo il dire gotta una affezione, che « non è stata preceduta da flemmazia articolare, lo « è pure il dare questo nome a quella, che ne fu « preceduta; poichè dire che la gotta si è portata al « cervello, quando la manìa sopravviene in seguito « ad una flogosi articolare, è lo stesso che dire es- « sersi la manìa portata nel pollice del piede, quando « la gotta tien dietro ad un accesso di delirio. »

Non ammettendo il *Broussais* cogli antichi medici, che l'essenza della gotta consista in un umore morboso, il quale quando esiste, è effetto, e non causa

della infiammazione articolare detta gotta, ne viene, che esclude a ragione la trasmigrazione di detto umore, come atta a produrre malattie diverse. Ma siccome non riguarda nemmeno con alcuni recenti la gotta, come una entità morbosa particolare, ne deriva quindi, che trova sempre improprio il dire che la gotta si è traslocata sul cervello, o sopra qualche viscere. L'Autore in ogni caso di gotta, sia regolare, che retrograda, non riconosce altro che il fenomeno irritazione, la quale si manifesta sotto diversi aspetti, secondo la diversità dei tessuti affetti, della disposizione dell'individuo, e delle cause che la produssero.

241. « Nelle ritrocessioni della gotta devesi sovvenire della sede occupata sul principio della irritazione, soltanto per determinare il punto della periferia, in cui è più vantaggioso di tentare la revulsione. »

Da quanto si è detto nel commentario antecedente risulta, che le così dette retrocessioni gottose devonsi risguardare come irritazioni interne, che succedono ad esterne irritazioni; quindi è, che in tali casi, il metodo curativo consiste nel trattare con mezzi antiflogistici l'irritazione interna, e con mezzi revulsivi agire sulla parte esterna primieramente intaccata, perchè essa è predisposta a concepire di nuovo l'irritazione; il qual fatto comprova, che la gotta si riferisce ad affezioni semplicemente irritative.

242. « La revulsione non è possibile nella così detta gotta retrograda, che allorquando il viscere attaccato non ha ancora subito veruna disorganizzazione. »

Nelle retrocessioni gottose i visceri in caso di morte

non presentano, che i risultati proprii, e comuni della infiammazione. Il polmone di un individuo morto per peripneumonia *gottosa*, offre il medesimo aspetto, che osservasi nella peripneumonia comune. E siccome in qualunque siasi infiammazione interna la revulsione non è più possibile, se havvi di già disorganizzazione, così pure succede nei casi di infiammazioni viscerali consecutivi alla gotta retrocessa.

243. « I vegetali acri, che a piccole dosi sono eme-
« tici, purganti, drastici e diuretici, ecc., amministrati
« ad alte dosi, eccitano l'infiammazione e l'ulcerazione
« della mucosa digestiva, e secondariamente dei do-
« lori e delle convulsioni varie, secondo l'idiosin-
« crasìa. »

Il modo di agire dei vomitivi e dei purganti, consiste nello stimolare la membrana mucosa del canal digerente, e qualche volta al segno che può terminare in una infiammazione di detta membrana, accompagnata da convulsioni dolorose delle fibre muscolari di detto canale, e consecutivamente dei muscoli respiratori e locomotori.

244. « I vegetali, astringenti a piccole dosi, a dosi
« elevàte diventano causa di gastro-enteritidi. »

Gli astringenti dati a piccole dosi, invece di aumentare la secrezione ed il moto peristaltico del tubo intestinale, diminuiscono anzi amendue; ma questo non è un fenomeno puramente passivo, poichè amministrati essi a dosi più elevate, producono una vera infiammazione più o meno analoga a quella dei vegetali purganti; quindi gli astringenti non possono convenire nelle infiammazioni di un certo grado di intensità.

245. « I vegetali narcotici, le sostanze alcooliche « ad alta dose, generano la gastro-enteritide sul prin- » cipio senza ulcerazione, ed ingorgano di sangue « l'encefalo, con convulsioni e dolori varj; essi ingor- « gano anche il polmone. »

I narcotici amministrati a piccole dosi, producono sul principio sensazioni piacevoli nelle parti, a cui sono applicati, ed aumentano l' innervazione; una simile modificazione si ripete sul cervello, onde si diminuiscono le sensazioni dolorose; a questo primo eccitamento ten dietro un altro, che si associa al sopore, e che si manifesta con maggior forza e grandezza delle pulsazioni del cuore, con aumento di traspirazione; e finalmente, dopo le eccitazioni, nasce uno stato contrario indicato dalla diminuzione della irritabilità e della sensibilità. A più alta dose i narcotici precipitano l'azione nervosa, e l' esauriscono in breve tempo; ovvero aumentano l' innervazione, onde per parte del cervello vi sarà delirio, ed i nervi così affetti produrranno convulsioni. Non nascendo la morte, aumentasi l'azione del sistema vascolare; onde si producono ingorghi sanguigni, che arrecano il torpore e la morte nei capillari ingorgati; quindi la cancrena dello stomaco, l' ingorgo dispnoico nel polmone, ed un tale ingorgo nel cervello produrrà l' apoplessìa. Ammesso un tale modo di agire dei narcotici, si comprende perchè nei cadaveri alcune volte non si trovi traccia di infiammazione, quando cioè la morte è stata pronta, e di essenza nervosa; che se essa è tardiva, riscontransi ingorghi sanguigni di color nero o bruno, e dopo morte sembra distrutta l' irritabilità delle fibre muscolari.

246. « I vegetali acri, detti antiscorbutici, produ-
« cono a gran dosi la gastro-enteritide. »

247. « Le sostanze minerali corrosive od escaroti-
« che producono a piccola dose la gastro-enteritide
« senza escara, ed in seguito l'ulcerazione; ad alte
« dosi esse sviluppano una tal flogosi intorno all'escara
« da loro prodotta. In ogni caso ne risultano feno-
« meni di delirio e di convulsione, che offrono molte
« varietà. »

Tutte le indicate sostanze sono vivamente stimolanti, e l'eccesso della irritazione trasmessa dalle estremità nervose al cervello, può produrre dei fenomeni analoghi in parte a quelli prodotti dai narcotici.

248. « Se l'arsenico non diventa prontamente mor-
« tale, provoca esso l'infiammazione delle vie gastriche
« a gradi, che variano secondo la dose, e secondo
« l'idiosincrasìa; l'ingorgo quindi e la flemmazìa del
« cervello e dei polmoni, e talvolta fenomeni analo-
« ghi a quelli delle pretese febbri putride, e dei tifi. »

Le prime parole della proposizione, indicano i casi di morte prodotti dall'arsenico preso a gran dose, ed in cui non si trova traccia di infiammazione nello stomaco. Questi fatti provano che le preparazioni arsenicali, esercitano sulla sostanza nervosa dello stomaco, un'azione stimolante deleteria, che precede l'azione rubefaciente escarotica infiammatoria, e che una tale azione può essere comunicata al cervello, e diffusa in tutto il sistema nervoso, di cui ne distrugge la vitalità. Viene dopo la reazione, che produce la flogosi, ma essa non si produce che tardi, e perciò non si osserva quando l'arsenico è stato preso in gran dose; ed anche quando si genera la flogosi, trovasi

essa complicata colla modificazione indotta nel sistema nervoso; locchè fa che le flemmazìe generate dall'arsenico, sono più deleterie di quelle prodotte dai semplici escarotici.

Una tale azione dell'arsenico sul sistema nervoso, rende pericoloso l'uso interno di esso, ed anche come rimedio topico, come lo provano le encefalitidi, le peripneumonie e le gastritidi consecutive all'uso esterno dell'arsenico nelle ulceri cancerose, ecc. La modificazione, che l'arsenico induce nel cervello, ed in tutta la sostanza nervosa dei visceri, tende sempre alla cancrena, cosa che si osserva anche nelle infiammazioni accidentali, che sopravvengono in chi ha preso l'arsenico.

I sintomi dell'adinamìa febbrile, essendo in ragione dell'eccesso della infiammazione dei visceri, specialmente digerenti, essi si osservano sempre nelle gastro-enteritidi acute, prodotte dall'arsenico, così pure si manifesta lo scorbuto. Questo, le enchimosi e le macchie alla pelle, rosse o violacee, indicano, che l'arsenico offende profondamente non solamente il sistema nervoso, ma anche il sanguigno.

249. « Le sostanze saturnine a piccole dosi, produ-
« cono lo stringimento della membrana mucosa ga-
« stro-intestinale, convulsioni dolorose negli strati mu-
« scolari del canal digerente, d'onde risulta la colica,
« i vomiti, e simpaticamente le convulsioni delle estre-
« mità; ma ad alta dose ed in ragione della dispo-
« sizione individuale, provocano esse una gastro-en-
« teritide più o meno associata allo stato convulsivo;
« quindi le grandi varietà negli effetti dei vomitivi,
« dei drastici, dell'oppio, e dei sudorifici, che si op-
« pongono alle coliche saturnine. »

È riconosciuta l' azione astringente del piombo, la quale si manifesta quando si adopera esso esternamente sopra parti infiammate ad un piccolo grado; che se l' infiammazione è intensa, allora non si ha più il medesimo effetto, si aumentano anzi i sintomi della flogosi locale, e si ripetono con maggior intensità sugli apparati viscerali.

Tale è il modo di agire del piombo usato esternamente. Analoga è pure la sua azione, quando si amministra internamente. Se è desso in piccola dose, e non havvi eccesso di irritabilità nella membrana mucosa, si diminuiscono le evacuazioni intestinali, si produce la costipazione, l' aridità della bocca, la soppressione del sudore, della espettorazione, e la circolazione si fa tarda. È questo l' effetto astringente, che si esercita sui vasi e sopra gli strati muscolari del canal digerente e del cuore. A questo tien dietro l' azione sedante, che dipende dalla contrazione più o meno prolungata di detti vasi e fascetti muscolari, onde si diminuisce la circolazione, le secrezioni e le escrezioni nelle parti a cui si applica il piombo, e questi fenomeni per simpatìa si ripetono in tutta l' economia. Ma l' azione astringente e calmante del piombo è secondaria, essendo stimolante la sua prima azione sul sistema nervoso. Quindi è che anche internamente non si deve amministrare, allora quando havvi un vivo impulso infiammatorio, o la disorganizzazione di qualche viscere; si aumenta e si riproduce nell' uno e nell' altro caso l' infiammazione; è perciò a condannarsi l' uso del piombo nella tisi polmonale, e nelle flogosi croniche intestinali.

Il primo effetto reattivo, che produce il piombo sul

canal digerente, si manifesta con coliche, ed allora il piombo non agisce più come sedante, ma come irritante sulla sostanza nervosa della membrana interna di detto canale. L' irritazione nervoso-infiammatoria di detta membrana, si propaga alla tonaca muscolare intestinale, che, contraendosi spasmodicamente, produce le coliche, e si propaga inoltre a tutto il sistema nervoso addominale e delle estremità inferiori, in cui fa risentire vivi dolori. Persistendo una tale irritazione, genera una vera infiammazione della membrana mucosa intestinale, a cui si associa il descritto stato della membrana muscolare di detto canale, e più l' irritazione di pressochè tutto il sistema nervoso, e specialmente delle estremità, in cui si hanno vivi dolori, e qualche volta successiva paralisi.

Poste le quali cose, si comprende l' ultima parte della proposizione; i vomitivi, i purganti ed i stimolanti producono effetti varii nelle coliche saturnine, secondo la disposizione dell'individuo, e la dose delle preparazioni di piombo. Se l' irritazione nervoso-sanguigna è a grado leggero, essi la possono distruggere; se è intensa, l' aumentano certamente.

250. « Gli astringenti minerali, il solfato d' allu-
« mina, quello di zinco, quello di ferro, agiscono
« presso a poco come le preparazioni di piombo. »

Sebbene il modo di agire delle indicate sostanze, sia analogo a quello del piombo, è però questo più nocivo, perchè intacca profondamente il sistema nervoso; ma tanto i detti astringenti, come il piombo, prima eccitano, e poi costringono la fibra, e diminuiscono in seguito l' innervazione.

251. « Il sublimato corrosivo a dose un poco forte

« infiamma le vie gastriche ; a dose eccessiva le esul-
« cera producendo la flogosi, e determina dei dolori,
« e delle convulsioni varie nelle vie gastriche, e nei
« muscoli di relazione. »

Produce il sublimato croniche gastritidi e l' ipocondriasi, e non produce la tisi, che in seguito a questa prima irritazione, come ha dimostrato il *Broussais* nell'*Histoire des phlegmasies chroniques.*

252. « Tutte le preparazioni mercuriali, e cupree
« sono eccitanti, ed il loro eccesso produce sempre
« la gastro-enteritide. »

È certo, che tutte le preparazioni mercuriali sono eccitanti, ma lo sono in una maniera tutta loro particolare. Prova ne è l' aumento della sensibilità, e del movimento dei fluidi nella parte modificata dal mercurio, ed in seguito in tutto il sistema sanguigno. La salivazione prodotta dai mercuriali, dipende dalla infiammazione della mucosa della bocca propagata alle ghiandole salivali. Ma l' azione stimolante del mercurio si esercita anche su tutta la mucosa intestinale, quindi l' alito fetente, l' appetito aumentato, e le diarree quando il mercurio agisce sulle intestina.

Allo stimolo, che esercita il mercurio sulla membrana mucosa gastro-enterica, attribuisce il *Broussais* la facoltà, che esso ha di agire su tutta l' economia, di cambiare lo stato della pelle, e dei tessuti bianchi i più inerti, come il periostio, le cartilagini, e le ossa. Venne quindi tenuto il mercurio come il revulsivo il più conveniente in tutte le irritazioni croniche dei tessuti i meno attivi: ammette non ostante l' Autore, che i mercuriali diminuiscano la forza assimilatrice nella membrana interna del canal dige-

rente dopo avervi prodotto un certo grado di irritazione, e così, per una specie di infiammazione cronica consecutiva, diventano i mercuriali causa di scorbuto, di idrope, e cacochimie.

Conchiude, che l' avvelenamento prodotto dai mercuriali è di due specie; l' una acuta e si confonde con tutte le altre flogosi acute; l' altra cronica, e questa appartiene alla numerosa classe delle flogosi croniche, e latenti, e va congiunta allora ad una difficoltà nell' assimilazione, e nella nutrizione. Non ne deriva da ciò, che l'Autore escluda i mercuriali nella cura della sifilide, ma soltanto raccomanda di adoperarli dopo aver fatto precedere un metodo antiflogistico congiunto a dieta tenue per distruggere la flogosi venerea; altrimenti i mercuriali possono aumentare la detta flogosi nella sede primitiva, e diffonderla in altre regioni: crede che i dolori osteocopi e le esostosi sono soventi il risultato della gastritide mercuriale, ed osserva inoltre, che l' ostinarsi nell' uso dei mercuriali nella sifilide stessa, può arrecare un attacco profondo, ed incurabile alle funzioni assimilatrici, e nutritive.

253. « Le cantaridi producono la gastro-enteritide « anche inducendo la flogosi delle vie orinarie. »

154. « Le carni putrefatte non assimilabili dallo « stomaco producono la gastro-enteritide, con irrita- « zione ed ingorgo del cervello, e fanno comparire « i sintomi del tifo per l' intensità dei fenomeni ner- « vosi; ma l'ulcerazione non sopravviene che conse- « cutivamente, e dopo una certa durata dell'infiam- « mazione. »

255. « I pesci corrotti, i funghi velenosi svilup-

« pano delle gastro-enteritidi con molta ansietà, me-
« teorismo, coliche ecc. imitando i fenomeni del tifo,
« e soventi generano delle infiammazioni cutanee, i
« delirii, e le convulsioni ecc., fra le quali bisogna
« enumerare i tremori e i sussulti dei tendini, i quali
« sono in questo caso per lo meno così notabili, come
« nell' avvelenamento prodotto dalle carni putride.

Queste due proposizioni sono assai chiare, e non hanno bisogno di nessun commento: si spiegano i sintomi rammentando quanto si è detto superiormente trattando della gastro-enteritide prodotta da cause comuni; soltanto bisogna notare, che nel caso indicato nella proposizione, il pericolo è maggiore, perchè la causa della flogosi è più attiva, e veramente venefica.

A queste proposizioni aggiunge il *Broussais* due altre, che trattano dell' avvelenamento miasmatico e specialmente del tifo; siccome sono esse estratte dalla sezione terapeutica, così prescindiamo dal qui riferirle, e dal compendiarne i loro commenti.

256. « Tutti i veleni infiammanti, ed escarotici, ve-
« getali, animali, e minerali essendo applicati alla
« pelle, a dose elevata sviluppano nella mucosa di-
« gestiva, nel cervello, ed alcuni anche nei polmoni,
« una infiammazione analoga a quella, che hanno
« prodotta all' esterno, per la trasmissione dell' irri-
« tazione all' interno.

Essendosi dimostrato antecedentemente, che le infiammazioni della periferia progrediscono verso il centro, ben si comprende come prendano lo stesso andamento le infiammazioni cutanee generate dai veleni rubefacienti, ed escarotici; e ciò che dicesi di queste infiammazioni, devesi pure estendere a quelle indotte dall' acqua bollente, dai carboni ardenti, o dalla fiamma, le quali se sono intense si ripetono sui visceri principali. Questo accade tanto più quanto più la sostanza, che provoca l' infiammazione cutanea, è tale, che possa essere assorbita, siccome si è detto

dell' arsenico; e si estende alle cantaridi ed a molti altri veleni escarotici.

257. « I veleni di ogni specie iniettati nei vasi san-
« guigni, vanno a sviluppare la gastro-enteritide ecc.,
« se non sono abbastanza potenti per produrre una
« pronta morte.

258. « Le carni putrefatte inserite nelle carni vive,
« o la loro sanie iniettata nei vasi sanguigni, agi-
« scono sulle vie gastriche come se fossero state in-
« ghiottite, quando una pronta morte non previene
« la gastro-enteritide.

Queste due proposizioni spiegano tutte le infezioni semplici, e contagiose febbrili. Non solamente tutte le stimolazioni cutanee, ma anche tutte le sostanze respirate, o assorbite, od iniettate nei vasi, portano la loro azione nociva al centro epigastrico. È ivi, ove si sente il primo mal essere; di qui parte il senso di addolentamento, che si diffonde al dorso, ai lombi, alle estremità ed alla testa; ivi si sente l' angoscia, che comprime il torace, ed opprime il cuore.

In prova del sin qui detto esamina il *Broussais* i fenomeni, che si osservano negli animali, nelle di cui vene fu iniettata una sostanza acre, e velenosa. Rendesi in essi la respirazione interrotta, nascono dei movimenti convulsivi nei muscoli della faccia, e quindi le nausee, ed il vomito, poscia la diarrea, i sudori, ovvero la salivazione, e tutto questo accompagnato da un movimento febbrile manifesto. Cede il tutto in seguito ad una tale eliminazione depurativa, se il veleno non ha lasciato impressioni sui visceri; che se ne ha indotto, sono esse flogosi della membrana interna del ventricolo, e delle intestina, con ingorgo sanguigno al cervello. Ne deriva da ciò lo stato soporoso, e convulsivo, che sussiegue all' iniezione dei veleni narcotici, e la gastro enteritide acuta tifoidea, che tien dietro all' iniezione di putrida sanie. Se non havvi reazione sufficiente, manifestasi uno stato di abbattimento, o di torpore adinamico. Un tale stato, se

è accompagnato da febbre di alcuni giorni, non può essere da debolezza, e la forma tifoidea dipende dalla irritazione infiammatoria della membrana mucosa gastro-intestinale, partecipata alla sostanza nervosa, e propagata sino all' encefalo in forma più o meno infiammatoria.

Quanto si è detto dei veleni si estende alla febbre gialla, alla peste, ed a tutti i tifi miasmatici; che anzi crede il *Broussais*, che agisca in tal modo anche il vajuolo, ed il vaccino. Fatto l' assorbimento di tali contagi vi sviluppano sintomi di irritazione al centro epigastrico, si manifesta il calore, e la sete, rendonsi dolenti i muscoli locomotori e della respirazione, e meno atti alle loro funzioni. Finalmente si stabilisce l'irritazione della sostanza nervosa gastro-encefalica, si manifesta la febbre, il sangue è spinto nei vasi della periferia, e si fa l'infiammazione eruttiva.

Sebbene variino i principii che generano il vajuolo, la febbre gialla, i tifi miasmatici, ecc., agiscono però tutti sui medesimi tessuti; l'irritazione genera costantemente le medesime simpatie, ed i medesimi movimenti eliminatori e depurativi. Ogni sconcerto indotto nel corpo, sia da agenti fisici, che morali, tende a terminarsi o per convulsioni, o per mezzo di evacuazioni, e la sostanza nervosa del centro epigastrico, essendo il principale eccitatore dell' apparato viscerale, è pure l' istromento di tali reazioni sinnergiche, anche nel caso in cui il disordine ha principiato dall' apparato encefalico.

Si dimanda il *Broussais* se il centro nervoso epigastrico, per mezzo dei suoi nervi e ganglj, promova tali commozioni generali, o se questo appartenga piuttosto alla sostanza nervosa, che si distribuisce alla membrana interna del ventricolo. Si attiene a questa opinione riflettendo, che spesso lo stato di una tale membrana è quello, che produce le diverse sensazioni morbose, che si riferiscono all' epigastrio, ed

eccita le varie reazioni organiche, e che modificando un tale stato, e si cambiano le sensazioni, e si temperano i secondarii movimenti organici.

259. « Le punture, e le morsicature degli animali « velenosi, che lasciano un veleno nella ferita, de- « terminano una flemmazia locale, che passa pronta- « mente alla cancrena, attesa la vivacità della irrita- « zione; in seguito, i più pericolosi fra questi veleni « cagionano l' angoscia, e la morte per l' influenza « esercitata sull' apparato nervoso; ma se persiste la « vita, l' infiammazione si ripete nei visceri princi- « pali, specialmente nelle vie gastriche, e sempre « con tendenza alla mortificazione. La cancrena è « adunque qui, come in tutti gli altri casi, il risultato « di una eccitazione troppo rapida dei fenomeni della « vita. Finalmente i più leggeri di questi veleni si « limitano a produrre una infiammazione locale.

I veleni, che gli animali velenosi possono deporre in una ferita differiscono molto in intensità; ve ne sono di quelli, che penetrano con tanta rapidità, che sembrano essi non tenere la strada degli assorbenti, e del sistema venoso: la loro attività è quasi analoga a quella dell' acido prussico, e non si può spiegare, se non che ammettendo una propagazione di irritazione lungo il nervo sino al cervello, che la riflette nell' apparato viscerale. Tali veleni non hanno il tempo di produrre una flogosi locale; l' innervazione è da loro intaccata, e non può più mantenere l'esercizio delle funzioni. In tali casi troncasi invano la communicazione della parte infetta col centro circolatorio; basta un istante per la propagazione per mezzo dei nervi. Tali veleni agiscono colla stessa prontezza e per mezzo dei nervi, come i stimolanti diffusibili della classe dei così detti *nervini*.

L' azione locale dei veleni introdotti per mezzo di morsicatura, o puntura di animali velenosi è irritativa, perchè havvi sempre gonfiezza, con lividità, calore acre, dolori vivi propagati lungo il nervo; e

la stessa cancrena, che qualche volta si osserva, è la conseguenza di un eccessivo eccitamento. Non tutti i veleni animali hanno una azione diretta, e diffusibile per il sistema nervoso; ma tutti possono, per mezzo dell' infiammazione che eccitano all' esterno, diventar causa rimota di una flogosi viscerale, la quale non dipende dal veleno stesso, ma dalla trasmissione della flogosi dall' esterno all' interno.

Che siavi, o no stata penetrazione immediata del veleno nella sostanza dei nervi, od assorbimento di esso dopo un certo tempo, che fu deposto nella ferita, è certo, che, se l'ammalato non muore in breve tempo, si svilupperà una flogosi nell' apparato viscerale, e la mucosa gastro-duodenale ne sarà la sede principale. In seguito a tale teoria fu opposto con successo il solo metodo antiflogistico ai mali prodotti dalla morsicatura della vipera. Il *Broussais* è d'avviso, che un tale metodo non sia il solo, che convenga in tali avvelenamenti, ma opina, che esister possano sostanze atte ad indurre una eccitazione nei nervi capace a distruggere quella prodotta dal veleno animale.

I veleni poco attivi, come quelli delle api, e delle vespe, se sono in piccola quantità, non generano che una irritazione locale, ma se le punture sono moltiplicate, può l' infiammazione esterna, reagendo sui visceri, cagionare la morte. È a presumersi allora, che l' assorbimento di porzione del veleno influisca nel produrre la gastro-encefalitide, causa della morte.

260. « Le morsicature degli animali arrabbiati de-
« terminano sempre una gastro-enteritide, e spesso
« l' infiammazione si ripete nella faringe, nel cervel-
« lo, nei polmoni, e negli organi genitali. I delirj,
« e le convulsioni sono sempre gli effetti simpatici di
« tali flemmazie, e variano secondo il grado di sus-
« settibilità dell' idiosincrasia.

Considerati i sintomi della rabbia, e l' autossia, *Broussais* conchiude, che havvi una irritazione molto

intensa nella membrana mucosa delle fauci, della faringe, dell' esofago, dello stomaco, del duodeno, del digiuno, e dei bronchi, come pure nella sostanza cerebro-spinale, e che una tale irritazione ha fatto prima affluire il sangue in detti tessuti, e distrutta in breve tempo l' attitudine della sostanza nervosa al mantenimento della vita. Havvi perciò nella rabbia una gastro-enteritide, con faringite, bronchitide, ed encefalitide. Riconosce per causa della rabbia l' applicazione della bava di un animale arrabbiato sul tessuto nervoso-sanguigno della periferia del corpo, ed ammette, che la prevenzione, e la paura non sono già causa della vera rabbia, ma aumentano molto i sintomi di essa.

Dalle quali cose ne conchiude, che nella rabbia dichiarata, l' irritazione è talmente intensa, che nessun metodo revulsivo è in essa sufficiente, e che il solo antiflogistico è il conveniente, ma deve essere esso istituito con energia e sino dai primi momenti del male, praticando non solamente i salassi generali, ma più di tutto le emissioni locali dalle parti le più irritate. Raccomanda d' introdurre acqua per tutte le strade possibili, e tostochè, all' eccesso di irritazione succeda l' abbattimento, lasciato il metodo antiflogistico, praticare potenti revulsioni, nel tempo stesso l' oppio a gran dosi, ed i bagni medicati. Per la cura profilattica preferisce l' applicazione delle ventose scarificate sulla parte morsicata.

261. « I vermi delle vie gastriche sono per lo più, « non però sempre, il prodotto dell' alterazione del « muco, e del calore, che risulta da una gastro-en- « teritide più o meno intensa; gli effetti quindi così « variati degli antelmintici irritanti.

Non si conoscono tutte le condizioni, che favoriscono lo sviluppo dei vermi nel corpo umano; ma egli è certo che la verminazione coincide con una irritazione, che altera il muco della membrana mucosa intestinale; ciò posto devesi osservare quale azione

esercitano i così detti antelmintici sopra l' indicata membrana; poichè molti di essi saranno bensì valevoli ad espellere i vermi, ma spesso irritano di troppo l' apparato digerente, ed il loro uso ripetuto vi produce organiche alterazioni. I vermi intestinali vanno congiunti con uno stato di flogosi spesso latente, altre volte più manifesto, e soventi si ottiene la loro espulsione, od almeno la scomparsa dei sintomi da loro destati, col solo metodo antiflogistico, per via degli oleosi, e dei mucilaginosi, o degli acidi, senza uso di sostanze amare, di purganti drastici, o di olj acri, che in tali circostanze sarebber dannosi.

Recherches sur l'emploi des preparations de morphine, etc. — *Ricerche sull' uso delle preparazioni di morfina nella cura del reumatismo sinoviale e gottoso; dei Dottori* Trousseau *e* Bonnet (1).

I Chimici moderni nell'estrarre dall' oppio la morfina e la narcotina, e nel combinare quest' alcali cogli acidi diversi, arricchirono la materia medica di nuovi medicinali, ed in questi Annali si fece onorato cenno de' vari Pratici cui toccò d' esperimentare con successo i sali narcotici: in ora ella è cosa notissima, che i medici adoperano questi sali, e principalmente l' acetato, nella cura delle neuralgìe, e de' reumatismi cronici, usandoli con metodo endermico; e i dottori *Trousseau* e *Bonnet* li vollero applicare alla cura del reumatismo sinoviale e gottoso, ed i loro esperi-

(1) *Art.º comunicato dal prof.* Luigi Beraudi.

menti furono coronati da ottimo successo. L' interessante Memoria che questi medici pubblicarono, è divisa in tre sezioni: tratta la prima del modo di procedere nell' amministrazione de' sali di morfina; la seconda, de' fenomeni immediati che seguono l' amministrazione de' sali di morfina; la terza, della loro applicazione terapeutica nel trattamento del reumatismo.

Del modo di procedere nell' amministrazione dei sali di morfina.

In questa prima sezione gli Autori descrivono il modo col quale sogliono amministrare i sali di morfina all'interno, in pillole, od in pozione, ed il metodo che usano per applicare i sali di morfina all' esterno con metodo endermico. Per distaccare l' epidermide dalla cute sogliono adoperare la pomata ammoniacale, o sia perchè ella agisce prontamente, o sia perchè non ha alcuna azione elettiva sulle parti interne; anzi essi sembrano preferire l' uso della pomata ammoniacale all' ammoniaca pura, ed al linimento volatile, perchè l' adoprar queste sostanze richiede molta attenzione, difficile ad ottenersi in un ospitale. La pomata ammoniacale di cui gli Autori si valgono, è composta, di ammoniaca concentrata 1, sugna 1, sevo 175 (1). Nella state si può raddoppiare

---

(1) *La preparazione della manteca ammoniacale debb' esser fatta nel modo seguente: Prima di tutto si fa fonder il sevo; quindi vi si aggiunge la sugna, e si lascia ridurre a consistenza quasi liquida questo miscuglio fuso: si pone poscia il tutto in una bottiglia smerigliata, aggiungendovi parti eguali d' ammoniaca: chiudesi, ed agitasi fintanto che il mescuglio sia ben fatto: la pomata fatta di fresco ha poca consistenza,*

la proporzione del sego. Una dramma di questa manteca può servire per cinque o sei vescicanti; essa va conservata in una bottiglia smerigliata, la quale abbia un'apertura piuttosto grande. Prima di valersi dell'indicata preparazione, abbisogna aver in pronto un sale di morfina diviso nella quantità di mezzo grano: all'acetato, per uso esterno, sogliono gli Autori dar la preferenza all'idroclorato, ed al solfato. Risulta dalle loro esperienze, che questi due ultimi sali sono più prontamente assorbiti, 1.º perchè più solubili, 2.º perchè producono più presto sudore, e sonnolenza, e tutti insomma quei fenomeni generali, che sogliono venir in seguito all'applicazione endermica di questi sali.

Il luogo, ch'essi scelgono per applicare con metodo endermico i sali di morfina nel reumatismo sinoviale e gottoso, si è quello, che trovasi più davvicino alla sede del male: pronta è la scomparsa del dolore dalle superficiali articolazioni, non così la scomparsa dalle articolazioni profonde; « Scelto il luogo, son parole degli Autori, per l'applicazione dei sali di morfina, prendiamo con una spatola la pomata ammoniacale, e la disponiamo in forma di segmento di sfera, il di cui diametro varia a seconda dello spazio che occupa la parte ammalata; di rado sorpassa un pezzo di venti soldi. Essendo piccolo il vescicante, non solo preveniamo facilmente l'erisipola, che suole accompagnare il largo vescicante, ma possiamo eziandio con somma facilità rinnovare i vescicanti attorno alle articolazioni; cosa, che grandemente ajuta l'assorbimento del sale.

---

ma passate le ventiquattro ore può essere applicata anche sulle parti perpendicolari. Gioverà osservare, ch' essa perde con tutta facilità le sue proprietà, e che dopo otto, o dieci giorni non produce più così facilmente le bollicine, nè stacca con tanta facilità l' epidermide.

Quando viene applicata alla pelle la manteca ammoniacale, gli ammalati sono presi da brividìo; al freddo, che dura un istante, succede una sensazione di caldo, e quindi a termine di due o tre minuti, una sensazione di pugnitura. Tutt' al più, scorsi quindici minuti dall' applicazione della pomata, l' epidermide è sollevata; sulle spalle e sul dorso, sollevasi prontissima, ma sulle mani e sui piedi la formazione delle bollicine tarda alquanto. Lo svolgimento delle bollicine, pare che dipenda dall' ammoniaca più o meno concentrata; tuttavolta per concentrata che sia l' ammoniaca, le bollicine non nascono prima dei dieci minuti; converrà quindi osservar ben bene, prima di togliere il vescicante, per porvi il sale narcotico, se attorno al vescicante esista quel rossore solito ad osservarsi all' applicazione della mentovata manteca, e gli ammalati abbiano provato quelle tre sensazioni di freddo, calore e puntura, di cui parlammo di sopra.

Tolta l' epidermide e scoperta la cute, talvolta essa è di un color rosso vivace, e marezzata da picciole enchimosi, circostanza un po' trista, la quale dipende dalla troppo lunga dimora della pomata sulla parte, se no la cute è di un color rosso pallido: questo pallore dipende da uno strato di sierosità, il quale debb' esser tolto, poichè impedirebbe il pronto assorbimento della morfina: questa può quivi essere applicata in polvere, e sciolta nell' acqua: le sperienze degli Autori provano, che facendo una pasta coll' acqua e col sale narcotico, e stendendola sulla cute spoglia dell' epidermide, il sale viene viemmaggiormente assorbito. Siccome il sale di morfina debb' essere nell' intervallo di 12 ore messo di nuovo sulla piaga dopo la prima medicatura (precauzione questa necessaria, affinchè sieno continui e l' assorbimento del sale e l' effetto del medesimo) posto appena il sale di morfina sul vescicatorio, sogliono essi applicarvi due rotelle di carta, l' una del diametro del vescicatorio, l' altra del doppio; l' una intonacata di cerotto,

l'altra, che ricopre la prima, semplicemente bagnata: in questa guisa previensi l'aderenza alla piaga, giacchè quest' ultima rotella di carta s' attacca alla sola pelle sana, e con tanta forza da non cambiar posizione. Gli Autori quivi non tralasciano di osservare che le loro esperienze vennero fatte all' Hôtel-Dieu, ma che più delle rotelle di carta, conviensi l'adoperare il *tafetà* d' Inghilterra.

Alla seconda medicatura trovasi la superficie del vescicatorio ricoperta di una falsa membrana d'un colore bianco-giallastro, la quale debb' esser tolta, giacchè pone obice all' assorbimento del sale narcotico: tolta la falsa membrana, si pone ancora sulla piaga rosseggiante il sale di morfina, e con tutte quelle precauzioni, che abbiamo indicate di sopra; l' assorbimento non tarda ad operarsi, e viene indicato da cefalalgìe, nausee, ecc. insomma dagli altri fenomeni, che sogliono produrre i sali narcotici nella animale economia. Risulta dalle osservazioni degli Autori, che nei primi giorni l'assorbimento del sale fassi con somma facilità, nel terzo giorno meno compiutamente, nel quarto le false membrane sono aderenti alla cute, e nel quinto scorgesi di già una rosseggiante cicatrice, la quale scompare senza lasciar alcuna traccia di sè. Son questi i fenomeni che presentano i vescicatorii, allorquando hassi cura di medicarli ogni giorno, e due volte nel giorno convenevolmente, siccome si disse, giacchè, se qualcheduna delle mentovate circostanze è ommessa, la piaga suppura, e la suppurazione impedisce l'assorbimento: forse questa si è la ragione per cui le cantaridi irritano la vescica solamente nei primi giorni della loro applicazione sulla pelle, e molti medici applicando i sali di morfina sulla pelle con metodo endermico; non ottennero quegli effetti così generali, costanti ed intensi, che ottennero gli Autori (1),

---

(1) *Queste sperienze vengono in appoggio delle già*

ciò che pare altresì dipendere dalla preferenza, che accordano gli Autori all' idroclorato sull' acetato.

Il numero de' vescicatorii, e la quantità de' sali di morfina varia a seconda dell' età, sesso, temperamento, ed altre circostanze: generalmente però nel reumatismo acuto gli Autori sogliono applicare i vescicatori sopra tutte le parti ammalate, e se è possibile anche su quelle parti, le quali pajono divenirlo (1); nel reumatismo cronico, all'incontro, sogliono porre i vescicatori sopra una, o due articolazioni, passando in seguito alle altre, quando quelle sono guarite. Nell'applicare cotesti vescicatorii sopra una parte ben vicina ad altra ancora spogliata dell' epidermide, abbiasi cura di cuoprire quest' ultima per prevenire il contatto del vapore ammoniacale, il quale senza di questa precauzione determinerebbe un dolore intenso. La quantità del sale di morfina, che adoprano esternamente gli Autori nella cura del reumatismo sinoviale è anche varia: nel primo giorno adoperano uno, o due grani, ma poscia prontamente ascendono a tre, quattro, ed anche a sei, od otto grani entro la giornata. L' acetato di morfina viene prescritto interiormente sempre in pillole, composte di

---

fatte a questo proposito da Vestrumb, *e* Speranza, *di cui si è fatto cenno in questi Annali.* (Ber.)

(1) *I dottori* Trousseau *e* Bonnet *credono di essere stati i primi a trattare il reumatismo acuto coi sali di morfina, e con metodo endermico: essi sono in inganno. Il dott.* Mauro Ricotti *di Voghera fin dall'anno* 1830 *applicando con metodo endermico l' acetato di morfina, sanò* 1.° *un' artrite succedanea ad un'ulcera di antica data,* 2.° *un' artrite circoscritta al braccio destro, restia alle emissioni di sangue, al giusquiamo, ed alle fomentazioni tiepide,* 3.° *un' ischiade molto pertinace unita a contrazioni spasmodiche. (Vedi il Vol.* 51 *pag.* 36 *di questi Annali).* (Ber.)

un quarto, o mezzo grano d'acetato, d'una quantità d'acqua, e di gomma in polvere bastante per formare una pillola. Cominciano gli ammalati dalle pillole, d'un quarto di grano, prendendone tre, o quattro nel primo giorno, poscia gradatamente aumentando. Questo metodo debb' esser preferito allo sciroppo di Dioscoride, ed all' oppio.

Degli effetti immediati prodotti dal sale di morfina.

Riserbansi gli Autori di pubblicare in una Memoria particolare gli effetti immediati prodotti dai sali di morfina, che poterono osservare dopo numerosissime esperienze; quivi contentansi di osservare, che se la dose del medicamento è da un mezzo grano fino ad uno, l'azione, che i sali esercitano sull' encefalo, sul tubo digerente e sulla pelle, manifestasi nel primo giorno: l'ammalato prova sbalordimento, voglia di dormire, cefalalgie, debolezza musculare, sete, nausee, vomiti, e stitichezza: la pelle prova sudori abbondanti, pruriti, e più tardi delle eruzioni: fra tutti questi fenomeni però, quello che maggiormente incomoda, si è il vomito: cercando di prevenirlo, osservarono gli Autori che allorquando l'ammalato mangia nel tempo vicino all'applicazione del sale di morfina sulla cute, non tardano a venir in scena nausee, e vomiti. Riesce adunque necessario di medicare gli ammalati almeno due ore dopo il pasto, e di renderli avvertiti di non mangiare cosa alcuna prima della medicatura.

Uso de' sali di morfina nella cura del Reumatismo Sinoviale.

Gli Autori parlano in questa sezione dei reumatismi acuti, nei quali vennero posti in uso i sali di morfina applicati alla cute spoglia dell'epidermide. La

prima osservazione s'aggira intorno ad un reumatismo articolare acuto trattato coll'idroclorato di morfina al quarantacinquesimo giorno di malattia, e guarito in dodici giorni. L'ammalata, la quale forma il soggetto di questa osservazione, è d'anni 26, di ottimo temperamento, e di una professione la quale sovente la espone all'infezione venerea. Già da qualche anno aveva una blennoragia sifilitica, quando in seguito ad un bagno freddo, preso in un momento, in cui il di lei corpo grondava di sudore, lo scolo diminuisce, ed il ginocchio sinistro gonfia, rimane dolente, ed incapace al moto. Per lo spazio di quindici giorni ella non fece altro che adoprare cataplasmi emollienti, e sul finir dell'undecimo vennero applicate al ginocchio dolente quaranta sanguisughe, dalle quali ebbe un notabile miglioramento; ma appena migliorava il ginocchio sinistro, sente portarsi il male al ginocchio destro alla parte interna, e superiore della polpa della gamba destra, all'articolazione del piede al di sotto del malleolo interno, ed alla giuntura della mano sinistra. Entra l'ammalata in questo stato addì 13 settembre 1831 nell'Hôtel-Dieu, ove, esaminata, presenta tutte le parti descritte incapaci ad alcun movimento: il ginocchio sinistro, quantunque non rosseggiante, notabilmente gonfio: dolorosa la parte inferiore della colonna vertebrale: la pelle calda: il polso frequente: la sete ardente; però lo scolo blennoragico è ricomparso, non che i suoi tributi lunari.

1.° Giorno: tre vescicanti ammoniacali al di sopra del malleolo interno destro, al polpaccio destro, ed alla giuntura della mano: due grani d'idroclorato di morfina sui vescicatorii: sudori abbondanti, voglia di dormire, e qualche sollievo nelle articolazioni.

2.° Giorno: completa scomparsa del dolore dal piede, ginocchio, e polpaccio destro: diminuzione di gonfiezza, e dolore nella giuntura della mano sinistra: gonfiezza al di fuori della parte media del tarso sinistro: dolor vivo, con rossore alla parte interna, e

posteriore del gomito destro: due vescicanti sulle parti nuovamente dolorose: due grani d' idroclorato di morfina: nel decorso della giornata, rossa, gonfia, e dolente l'articolazione peroneo-tibiale della parte destra: alla sera vescicante con mezzo grano d' idroclorato sul gomito destro: persiste il dolore, ma sembra portarsi alla parte interna. Nella notte: veglia: sudori abbondanti: rossa, e dolorosa la parte interna del ginocchio destro. 3.º Giorno: guarigione della giuntura della mano sinistra, del tarso, e notabile diminuzione dei dolori nella parte destra: si raccomanda la dieta: ella commette un errore nel regime dietetico: quest'imprudenza richiama in iscena tutti i primi fenomeni: notte agitata: ritorno del reumatismo in ambe le mani. 4.º giorno: completa guarigione del gomito destro, dell'articolazion superiore del peroneo, del pollice destro, e del dito grosso del piede sinistro: applicazione di cinque vescicatorii, e due grani e mezzo d'idroclorato di morfina sulle giunture delle mani nella notte avanti prese da reumatismo: voglia di dormire: scomparsa de' dolori: possibilità di qualche movimento: l'ammalata credesi sanata: nella notte ritornano i fenomeni, ma diminuiti alquanto: tre quarti di grano d' idroclorato di morfina. 5.º Giorno: continuano i dolori nelle giunture delle mani, che sono tolti da quattro grani d' acetato di morfina; durante la notte esacerbansi i dolori, e si prosegue lo stesso metodo di cura coll' idroclorato ne' giorni 6, 7, 8 e 9. In questo ultimo giorno, le sole spalle rimangono dolorose, e nel giorno quattordicesimo completa guarigione; se non che l'ammalata, passeggiando imprudentemente per la sala in un tempo freddo, e non bene coperta, venne ripresa nella notte da reumatismo: sul campo sono applicati i vescicatorii sopra tutte le parti dolorose, si ricoprono di solfato di morfina, e viene l'ammalata fatta più cauta da questo accidente, e la di lei guarigione consolidata.

Esaminano quivi gli Autori il sommo vantaggio, che apportò nella cura della malattia l'uso dell'idroclorato di morfina, giacchè il reumatismo persistette solo sette giorni nelle spalle, sei nel ginocchio sinistro, tre nel cubito destro, e non mai più di ventiquattr'ore nelle articolazioni; dalle quali osservazioni puossi conchiudere, che la media durata dei dolori nelle articolazioni è stata di dodici giorni, quandochè la malattia, fatta più grave dalla complicazion venerea, e seguendo lo stesso andamento, che si osservò prima dell'uso de' vescicatorii, e de' sali di morfina, sarebbe rimasta quattro volte di più in ciasceduna delle articolazioni, e per conseguenza quadrupla sarebbe stata la durata. Per meglio apprezzare cotesti fatti si osservi, che di trenta articolazioni prese da reumatismo, e guarite coll'idroclorato di morfina, tre soltanto ricaddero ammalate, ed ancora meno forti furono i dolori, poco gravi gli accidenti, e s'aggiunga la totale deficienza di quei dolori sì comuni, e sì lunghi, che persistono dopo la cura del reumatismo. Gli Autori osservano, che nella cura del reumatismo, andavano, per così dire, seguitando il male, ed applicando i vescicatorii su di quei punti, in cui manifestavansi i dolori, qualunque fosse il loro numero, qualunque l'intensità de' sintomi; ch'essi ponevano ogni cura nel ricoprire d'idroclorato di morfina i vescicatorii del giorno precedente; che le medicature venivano mattina e sera rinnovate, e che la dose del sal di morfina veniva portata fino a cinque, o sei grani nello stesso giorno. Nel caso annoverato pare, che il reumatismo nello suo sviluppo e proseguimento abbia cominciato nelle grandi articolazioni, più tardi nelle piccole, e poi sia ritornato nelle grandi, ove mostrò maggior tenacità. Gli Autori dimostrano col mezzo di una tabella comparativa, che la parte dritta trovossi ammalata in rapporto colla sinistra : 3 : 2.

Versa la seconda osservazione intorno ad un reu-

matismo articolare acuto, da cui era tormentata una figlia d'anni 22, e di linfatico temperamento, la quale, entrata nell' Ospitale in ottavo giorno di malattia, venne trattata coll' idroclorato di morfina all'esterno, e guarita in dieci giorni. Questa figlia porta al collo alcune cicatrici d' ulcere scrofolose. Nel decorso di sei mesi ella provava dei dolori ai piedi, alle ginocchia, i quali però non l'impedivano di camminare: trascorso questo tempo, i dolori aumentano d'intensità, e complicansi con tumefazione, e febbre. Nel terzo giorno la mano dritta viene presa egualmente da reumatismo, nel sesto la spalla diritta, e le parti laterali corrispondenti del petto, ove vengono applicate venti mignatte. Nell' ottavo giorno l' ammalata entra nell' Ospedale. Completa immobilità: dolore al collo: movimenti difficili e dolorosi: difficile il respiro: dolore alla parte destra del petto: articolazioni scapulo-umerali immobili: le ginocchia, se sono in riposo, indolenti, dolenti, se mosse, o compresse: piede destro gonfio avanti, ed al di sotto de' malleoli: il sinistro sano: lombi dolenti; pianti continui: grida acutissime al menomo movimento: lingua rossa alla punta, ed ai margini; stitichezza: ventre doloroso alla menoma pressione, faccia pallida: insomnia. Vescicatorii ammoniacali sul dorso della giuntura della mano, e sulla parte dritta del petto: un grano di idroclorato di morfina sul primo, e sopra il secondo mezzo grano di sale narcotico. Vigilia: ritorno delle regole nella notte. 1.° Giorno. Scomparsa del dolore al collo, ed al petto: la giuntura della mano è meno tumefatta, la spalla sinistra meno dolorosa. Vescicanti alla parte interna di ciaschedun ginocchio, all'articolazion del piede, ed alla spalla sinistra. Due grani d' idroclorato di morfina: faccia rossa: polso frequente, sete più viva: traspirazione: regole abbondanti. 3.° Giorno. Completa guarigione del ginocchio, del piede, della spalla sinistra, e ritorno dei dolori

alla dritta. Vescicatorio con due grani d' idroclorato sulla parte anteriore della medesima, clistere purgante. 4.° Giorno: tutte le articolazioni sono guarite: diarrea. 5.° Giorno. Comparsa de' dolori alla giuntura della mano, ed al cubito sinistro. Nel 6.° giorno, il ginocchio, il cubito destro, la giuntura della mano destra, le spalle, ed il piede destro sono ancora presi dai dolori; si applicano i soliti vescicatorii, e sali narcotici, e nel 7.° giorno il ginocchio guarisce. Nell' 8.°, 9.° e 10.° diminuiscono i sintomi nelle altre parti, e nell' 11.° giorno completa guarigione.

I nostri lettori apprezzeranno tanto più la guarigione, che ottennero in sì pochi giorni gli Autori in questo caso, medianti i soliti vescicatorii ammoniacali, e sali narcotici; perocchè ella è cosa di fatto, che il reumatismo negli scrofolosi è ben difficile a guarirsi, e tende a passare allo stato cronico: di più quest' ammalata, siccome la prima, era affetta da antica blennorragìa, e non ostante questi ostacoli, il trattamento ebbe pieno e felice successo. E ciò vieppiù si apprende dalla terza osservazione, in cui gli Autori scrivono la storia di una giovinetta d' anni 19, la quale, entrata nell' ospedale colla scarlattina, ebbe sul finir della malattia le giunture delle mani affette da reumatismo fortissimo, e che trattata con questo metodo, come scevra da vizio scrofoloso, guarì compiutamente in soli due giorni. Ella è cosa difficile in un ospedale coglier le malattie, onde curarle nei primi giorni; ecco la ragione per cui gli Autori non poterono ripetere le loro esperienze, sulla facilità ch' hanno i vescicatorii, ed i sali di morfina di sanare in pochi giorni il reumatismo appena cominciato, ma essi sono assicurati da varii loro colleghi, i quali hanno estesa pratica nella città, ed ove possono vedere e curare il reumatismo sul bel principio, che realmente ne' primi giorni guarisconsi egregiamente con questo metodo i reumatismi acuti.

Onde viemmaggiormente apprezzare la facilità colla quale guarisconsi i reumatismi coi vescicatorii ricoperti di sali narcotici, allora quando il reumatismo non mostra alcuna tendenza a diffondersi alle altre articolazioni, gli Autori parlano di un individuo, d' età d' anni 28, e di forte costituzione, il quale alli 2 settembre 1831, venne preso da fortissimo dolore alla spalla sinistra senza alcuna causa cognita, e tale da impedire ogni sorta di movimento. Passati tre giorni, comunicasi il dolore all'altra. Nel 5.° giorno il dolore alla spalla sinistra raddoppia d' intensità; entra nell' Hôtel-Dieu, e particolari circostanze non lasciano incominciare la cura che al settimo giorno. Un vescicatorio asperso di due grani d'idroclorato di morfina, viene applicato su tutte le parti dolenti: durante il giorno l' ammalato ebbe sudori e stordimenti: alla sera rinnovasi l' idroclorato: movimenti meno difficili: dolori diminuiti: l'ammalato può dormire: 8.° giorno, il dolore si fa sentire un po' al di fuori dell' articolazione della spalla: due vescicanti in un col solito sale narcotico: 9.° giorno: completa guarigione.

A questa osservazione simile è affatto la 5.ª, la quale parla di una figlia d'anni 21 e di linfatico temperamento, la quale entrò all' Hôtel-Dieu, con idartrosi al ginocchio: nel primo giorno applicaronsi alla parte malata i soliti vescicanti ammoniacali con solfato di morfina: questo sale venne rimpiazzato dall' idroclorato di morfina nei giorni 2.°, 3.°, 4.°, 5.° e 6.° e nel 9.° l'ammalata venne guarita. Fin dal primo giorno in cui questa figlia entrò nell' ospedale, gli Autori raccomandarono alla medesima di non mangiare dopo l' applicazione del sale narcotico; eppure ella, scorsi tre quarti d'ora dopo la prima medicatura, volle prender cibo, ed in conseguenza ebbe nausee, e vomiti nel primo giorno, nel secondo abbondante salivazione: nel terzo, quarto e quinto giorno fece inutili sforzi

per poter urinare (1). Nel sesto finalmente potè render le urine. (*Archives générales de Médecine, novembre* 1831).

(*Sarà continuato*).

---

(1) *Il dott.* Mauro Ricotti *tanto nel suo Saggio di osservazioni sull' acetato di morfina (Voghera* 1828*) come ne' suoi Casi pratici sull'uso esterno dell' acetato di morfina, non fa alcuna menzione dell' azione elettiva di questo sale sul sistema urinario. Noi medesimi avendo applicato con metodo endermico l' acetato di morfina in una spasmodica contrazione da cui veniva già da più anni tormentato un Sacerdote (Vedi il mio Commentario sulla china-china,* 1831. *Milano per Antonio Fontana) non abbiamo scorto cotesta marcata azione del sale narcotico sulla vescica. I dottori* Troussau *e* Bonnet, *i quali accuratamente descrissero le citate osservazioni, notandone le circostanze le più minute, in questo caso solo rammentano l' azione elettiva della morfina sulla vescica, descrivendo i continui sforzi ed inutili, che faceva l' ammalata per rendere le urine. Però ella è cosa fuori di dubbio, che i miei allievi ed io provammo, esperimentando la morfina, ed il suo acetato in istato di sanità (Vedi il Vol.* 48 *pag.* 551 *di questi Annali) forti dolori alla regione ipogastrica, alla vescica, ed io specialmente, somma difficoltà nel render le urine. Siccome però questo fenomeno costantemente non si trova esperimentando i sali narcotici in istato di malattia, così le osservazioni degli Autori mentovati depongono contro il sig.* Bally (*Annali cit. Vol. cit. pag.* 529) *il quale crede, che gli individui sottomessi all' azione della morfina provino sempre una qualche molestia nell'orinare, e tale da esigere talvolta, persino la sciringa.* (Ber.)

The Dublin Hospital Reports, etc. Vol. V. — *Commentari degli Spedali di Dublino, e Memorie di Medicina e Chirurgia.*

(Seguito della pag. 211 del vol. LIX).

Prospetto clinico de' casi occorsi nelle sale mediche dello Spedal Meath durante la sezione del 1828 *e* 1829; *dei Professori* Graves *e* Stokes. (Continuazione).

III. *Malattie degli organi della respirazione.* Non seguiremo minutamente gli Autori intorno alla patologia, diagnosi, prognosi e cura di questa classe di malattie, trattandosi di investigazioni tendenti a rettificare le già note dottrine di *Laennec* e di altri celebri patologi moderni, segnatamente di Francia. I Professori *Stokes* e *Graves* pretendono avere determinato con precisione il giusto punto a cui far uso del tartaro emetico nella cura della pneumonite. In loro sentenza, questo sale non conviene propriamente che nel primo stadio della flogosi polmonare, quando distintissimo è il rantolo crepitante, la parte infiammata risuona ancora a tutta evidenza. Essi ne porgono al primo dì sei grani, e ne crescono la dose di due o tre grani giornalmente, fino a quindici, nel corso di 24 ore. Mai hanno oltrepassato questa misura, alla quale pur si tennero per diversi giorni, in alcuni casi, con nessun inconveniente di sorta. Quantunque a picciole dosi il tartaro emetico muova nausea e vomito, durante la flogosi pneumonica vien esso prestamente tollerato a dose altissima. In un caso di doppia pneumonite sopravvenuta a flogosi bronchiale, gli autori ne ministrarono 180 grani, in ragione di dodici grani al giorno; al secondo o terzo dì l' infermo niuna molestia più risentiva dal rimedio, e sul finir del male già pungente era l' appetito. L' effetto più comune del tartaro emetico è di muovere quasi continua nausea e non vomito: in qualche caso ha fatto recere, anzi ha fatto recere e andar di corpo ad un tempo,

ma questi effetti prestamente cessavano, per dar luogo alla sola nausea. Di rado operava a modo di diaforetico, e più di rado ha alterato sensibilmente le altre secrezioni. Non pertanto il polso a grado a grado abbattevasi, e nella stessa proporzione migliorava la condizione dell' organo affetto. Ben poche volte hanno veduto all' uso del tartaro emetico conseguitare irritazione intestinale, e quando ciò interveniva, i lassativi, gli oppiati, i purganti bastavano a attutire i dolori. In un solo caso gli autori dovettero ricorrere alla lancetta per abbattere l' irritamento gastro-enterico susseguito all' uso del tartaro emetico: il sangue estratto era coperto di alta e concava cotenna.

Contra il parere di *Laennec*, i sigg. *Stokes* e *Graves* credono incomportabile il tartaro emetico nella pneumonite corteggiata da gastro-enterite. Se ai dolori addominali o alla diarrea si ha argomento di supporre questa maniera di complicazione, conviene colle sanguisughe abbattere la flogosi gastro-enterica, prima di dar mano, o riprendere l' uso del tartaro emetico. Nella pneumonia corrente insieme colla gastro-enterite, con febbre tifosa, con abbattimento delle forze vitali, gli autori lodano a cielo il calomelano coll' oppio, il primo alla dose da irritare le gingive; e questo metodo fu già celebrato da *Hamilton*, di Line Regis, e appresso da assai altri clinici, i quali tengono l' oppio tra i più efficaci antiflogistici, specialmente nella infiammazione dei polmoni. — Del resto, i sigg. *Stokes* e *Graves* col piano mercuriale, colle emissioni locali di sangue e co' vescicanti, hanno più volte veduto risolversi felicemente estese epatizzazioni, riconosciute ai segni razionali e confermate dallo stetoscopio. Scorso il primo periodo della pneumonite, essi non credono più confacevole il tartaro emetico.

Discorrendo della pleuritide, i sigg. *Stokes* e *Graves* si sforzano di illustrare l' utilità dello stetoscopio alla diagnosi di questo modo di flogosi, e de' suoi esiti. In un malato, da più giorni pleuritico, accolto nello spedale con alito e sputi fetentissimi, con debolezza estrema, febbre etica e faccia ippocratica, gli autori impiegarono il cloruro di calce in un col-

l' oppio ; quello alla dose di tre o quattro grani , questo di un grano , tre volte al dì , sotto forma di pillole. Scomparve a capo di pochi dì il fetore. Se non che , intralasciato il cloruro , tornarono di nuovo fetenti l' alito e lo sputo. Ripreso il rimedio, valse pur questa volta a togliere siffatto accidente. L' uso interno del cloruro non recò inconveniente veruno.

Quantunque i sigg. *Stokes* e *Graves* facciano gran conto dell' ascoltazione e della percussione alla diagnostica delle malattie dei polmoni, soggiungono tuttavia di avere trovato tumori encefaloidi nel mediastino posteriore e entro il polmone sinistro in un cadavere , che durante la vita avea dato allo stetoscopio i medesimi segni, che si traggono quando nei polmoni stanno masse tubercolose. In diversi casi di tisichezza nei quali il petto risuonava chiaramente dappertutto , incontrarono non pertanto nei cadaveri grandi porzioni di polmone indurate per alteramento tubercoloso : le quali osservazioni mettono in chiaro come insufficienti siano ancora l' ascoltazione e la percussione alla diagnosi delle malattie degli organi del respiro , e con quale riserva debba il medico valersene ne' casi dubbi. Ed in vero , di ben poco profitto può tornare lo stetoscopio quando le affezioni polmonali corrano insieme colla laringite cronica; nella quale se da un lato la fievolezza, anzi l' alterato tuono della voce tolgono il soccorso, che dallo scovrire la broncofonia e la pettiriloquia si avrebbe alla diagnosi , dall' altro l' inceppata inspirazione annulla o rende al tutto indistinti i valutevoli fenomeni della crepitazione , del gorgogliamento e della respirazione puerile. In alcune tisichezze, corteggiate da laringite cronica , non si ebbe dallo stetoscopio alcun segno di vaste caverne trovate ne' polmoni.

Il segno diagnostico principale della laringite cronica è la raucedine ; però questo sintomo può durare per alcuni anni , in un con buona salute. Alla cura della laringite cronica , condizione indispensabile è il silenzio : appresso viene l' applicazione di alcune sanguisughe alla laringe, e l' uso interno del mercurio, sì che ne vengano lievemente irritate le gengive. Volendo servirsi di contra-irritanti , ai vescicatorii, gli Autori

preferiscono l' unguento di tartaro emetico. A titolo di preservativo raccomandano di lavare la gola al mattino e a sera con acqua fredda. « Nella laringite cronica, importa sempre investigare lo stato delle fauci e della faringe; in più casi, in cui gli infermi non lagnavansi a queste parti, avendo noi veduto alla regione superiore della faringe gran novero di picciole, irregolari, superficiali esulcerazioni, circondate da areola rossa, e di color bigiccio; e crediamo che questa medesima affezione dalla faringe si diffonda alla membrana laringea, allo stesso modo che l' acuta laringite trae spesso origine dall' infiammazione della faringe. » — « Utilissima abbiamo trovato la ripetuta applicazione di una forte soluzione di nitrato di argento (dieci grani in un' oncia di acqua) alle parti tangibili, con un pennello di pelo di cammello intriso nella medesima: in tai casi di gran profitto riesce, dopo la cura mercuriale, il decotto composto di sarsaparilla, e il metodo tonico. » — Di curagione difficilissima è la laringite cronica, nelle persone che hanno fatto largo uso di mercurio per guarire della sifilide. In questi individui la malattia passa frequentemente in ulceramento delle cartilagini. Una dieta nutritiva, un setone dappresso alla parte affetta, il decotto di sarsaparilla, l' uso prudente del sublimato o dell' arsenico, l' applicazione del nitrato di argento alla faringe e alla fessura della glottide, mediante filacce imbevute nella soluzione testè ricordata, e l' inalamento dei vapori mercuriali, non ommesse le sanguisughe agli eventuali esacerbamenti della flogosi, hanno in qualche caso guarita questa terribile malattia. Per sedare o antivenire quegli insulti di dispnea, che spesso intervengono nella laringite cronica, trovarono utilissimo applicare alla laringe il cerotto di belladonna, o altro unguento fatto con tabacco di Scozia; e qualche volta riuscirono a togliere questi accessi spasmodici, minaccianti soffocamento, coll' uso interno di una miscea preparata con tintura ammoniacale di valeriana, etere e oppio.

La seguente osservazione è per più rispetti importantissima: « Un uomo di 40 anni di età, morì di tisichezza tubercolare. Al taglio del cadavero, si trovò che l' esofago, traforato il

diaframma al solito luogo, rientrava nel torace per un altro larghissimo foro nella porzione tendinosa di esso diaframma, verso il lato sinistro. Lo stomaco occupava la regione inferiore della cavità toracica sinistra; le estremità cardiaca e pilorica, guardavano l' apertura. Nel lato sinistro del petto stava pure ragguardevole porzione di colon trasverso: e tutti questi organi, fermati da membrane sierose in modo da lasciarne libero il movimento, posavano in su la superficie convessa del diaframma, cacciando verso il lato destro il cuore e il mediastino. Il margine del non naturale orificio entro la porzione tendinosa del diaframma, era formato da un ritondo cordone tendinoso, della grossezza del cannone di una penna da scrivere, e a tutta evidenza di antica origine. I polmoni, piccioli e tubercolosi, non appresentavano indizio di aver sofferto compressione, e non aderivano alle viscere addominali. È superfluo dire, che la cavità della pleura sinistra comunicava colla cavità del peritoneo, e che l' una e l' altra erano rivestite di membrana sierosa ».

« Di altissimo rilievo è questo caso, offrendo una nuova cagione di spostamento del cuore nell' adulto, e una nuova sorgente di difficoltà all' uso dello stetoscopio. Ed in vero, da questo stromento applicato al sinistro lato del petto si sarebbero cavate fallacissime nozioni; si sarebbero tratti suoni diversi, secondo lo stato di ripienezza o di vacuità del ventricolo e del colon, ecc. E lo stesso è da dire della percussione. Insomma coloro che durante la vita, avessero esaminato il torace, non avrebbero potuto conciliare i fenomeni tratti dall' ascoltazione e dalla percussione con quelli di qualsiasi malattia cognita del petto. Il respiro era udibile dappertutto, tranne alla regione inferiore e anteriore del lato sinistro, ove alla percussione il petto rendeva un suono più chiaro del naturale. Niun rantolo udivasi in questo punto del torace, ma borborigmi e suoni analoghi a quelli prodotti dal giro de' fluidi negli intestini. » — « L' individuo vomitava soventi durante il soggiorno nello spedale. Ora, siccome lo stomaco era serrato per modo da non lasciarsi menomamente comprimere dalle contrazioni del diaframma, e siccome le contrazioni di questo

difendevano esso stomaco dalle contrazioni dei muscoli addominali, ne viene che in quest' individuo il vomito dovea operarsi indipendentemente dalla compressione del diaframma e dei muscoli addominali. Questo fatto, che vale più di mille sperimenti, dimostra a tutta evidenza, che il vomito può operarsi per forza propria dello stomaco, senza l' ajuto di forza compressiva esterna, non ostante la contraria sentenza di *Magendie* (e non, come gli Autori hanno scritto, di *Legallois*), e di altri moderni fisiologi. »

IV. *Malattie del ventre.* Sotto questo articolo i sigg. *Graves* e *Stokes* trattano, in due parti distinte, delle malattie del fegato e delle affezioni del tubo gastro-enterico, segnatamente della peritonite. Sotto il primo capo, essi recano cinque casi di ascesso epatico, malattia che si è mostrata con insolita frequenza a Dublino nel 1829. I primi due casi sono interessanti principalmente per la circostanza, che in uno, tentata l' incisione alla maniera del dott. *Graves* (1), si fece una seconda puntura colla lancetta, la quale andò a ferire la cistifellea. Non ostante un temporaneo alleggiamento, l' infermo morì di peritonite secondaria, per versamento della materia nella cavità addominale. Nel secondo, si volle aprire l' ascesso colla potassa caustica. Distaccata l' escara, si fece un taglio colla lancetta, che diè uscita a poche once di materia purulenta; ma qui pure all' operazione susseguì peritonite acuta, che tolse di vita il malato al ventesimo giorno. Niun fluido stava nella cavità del peritoneo; però gl' intestini erano tra loro legati insieme in molti punti da membrane avventizie. Il quinto caso è notevole specialmente per essersi formato un seno fistoloso, che, trapassando il lobo inferiore del polmone destro, si apriva all' esterno tra l' ottava e la nona costa.

Le osservazioni degli Autori sulle malattie intestinali tendono a illustrare principalmente il traforamento degli intestini per affezione dei follicoli mucosi, e la mortale peritonite che ne consegue.

Osservazioni fisiologiche e pratiche sulla circolazione utero-

(1) Annals. *Vol. XLVIII p.* 188.

placentale, e sul fenomeno del soffietto placentale, siccome tendente a rivelare la gravidanza e la morte del feto nell'utero; del dott. Ev. Kennedy. — Applicando l' orecchia, sì a nudo, sì armata di stetoscopio, al ventre di una donna pregnante, purchè la gravidanza sia sufficientemente avanzata, quasi sempre, in qualche punto del tumore uterino, si scuopre un cotal suono non molto dissimile dal rumore che si produce dando moto a un soffietto comune; il qual suono dal suo scopritore, il sig. *Kergaradec*, venne chiamato *soffietto placentale*, a cagione dell' averlo egli incontrato in quel punto dell' esterna parete dell' utero, cui internamente corrispondeva l' attacco della placenta. Coll'eguale procedimento, vale a dire collo stetoscopio egualmente che colla semplice orecchia, si riesce pure a distinguere il battere del cuore del feto. Incontrastabile è l' esistenza di questi due suoni: siccome però l' intensità loro varia in ragione della posizione della placenta e del cordone, così avvenne che non tutti gli sperimentatori li udissero con eguale chiarezza. Verbigrazia, il sig. *Fodera*, preferisce bensì, per ragion di pudore, lo stetoscopio, ma sostiene riuscire più distinti i suoni servendosi del nudo orecchio; e il signor *Siebold*, in gran novero di sperienze, non solo udiva nulla per mezzo dello stromento, ma col puro orecchio distingueva con tutta chiarezza il doppio battito del cuore del feto, e lo specifico sibilare della circolazione placentale. In mezzo a questi dispareri, il sig. *Kennedy* si è proposto di esaminare come stia in fatto la cosa, quali suoni si odano nel tumore uterino, quali ne siano le cagioni, quali le varietà e quali le circostanze da cui queste varietà dipendono.

Ommessa, per legge di brevità, la descrizione dei vasi della placenta, tolta in gran parte da *Hunter*, l' Autore afferma il fenomeno chiamato soffietto placentale « esser prodotto dal passaggio del sangue nelle arterie di quella regione dell'utero a cui è attaccata le placenta, e che noi chiamiamo porzione placentale, essendo tuttavolta probabile che esso rumore possa nascere altresì, almeno in parte, dal passaggio del sangue nelle arterie e cellette della porzione materna della placenta ». E le ragioni che il muovono a così pensare sono: 1.° Nelle

donne pregnanti udirsi il suono placentale unicamente finchè dura la circolazione utero placentale, e cessare esso suono onninamente al farsi impervi i vasi inservienti a questa funzione. Perciò distinto e energico egli è poco prima del parto, e nullo subito dopo, quando, mediante il parto, l' utero si è votato e ristretto in sè, o quando il feto è morto nell' utero. 2.° Il rumore essere periodico, vale a dire alternante con intervalli di pausa, e sempre sincrono col polso della madre al carpo. 3.° Udirsi il suono sempre ed unicamente in quel punto dell' utero a cui è od è stata attaccata la placenta; fatto, di cui il dott. *Kennedy* ottenne prove sicure quando ebbe ad introdurre la mano nell' utero per levarne la placenta, e quando la morte della puerpera gli permise di verificarne il sito nel cadavero. 4.° Finalmente, il dott. *Kennedy* ha riconosciuto lo stesso rumore nella vacca pregnante, il solo tra gli animali in cui la circolazione della placenta tenga qualche analogia con quella della donna. »

Questi fatti, soggiugne il dott. *Kennedy*, dichiarano essere il rumore di cui si tratta prodotto dal passaggio del sangue nelle arterie di quella regione dell' utero a cui è abbarbicata la placenta. Egli mantiene non poter nascere dal sangue circolante nel sistema arterioso del feto, ossia dalla placenta così detta fetale, e neppure dalle arterie ombilicali, attesochè l'impulso periodico del sangue in questi vasi è pressochè il doppio più frequente della circolazione placentale, ossia del polso al carpo della madre. Nè potrebbe dipendere dal sangue circolante nelle vene; sì nella madre che nel feto, il moto del sangue venoso essendo continuo, non a spinte. — Argomento a credere che il rumore placentale dipenda dalla circolazione del sangue nelle arterie uterine, piuttosto che dalla circolazione nella porzione materna della placenta, è il considerare che, morto il feto nell' utero, si altera bensì il carattere del rumore placentale, ma non cessa. E qui l'Autore, tra diversi casi, ne reca due minutamente per dimostrare, che morto il feto nell'utero, prima siane staccata la placenta, odesi un rumore, a vero dire, abrupto, breve, e privo di quel lungo sibilare caratteristico della circolazione placentale in istato di salute e

di perfetta normalità; della quale modificazione il dott. *Kennedy* crede trovar ragione in ciò che il sangue utero placentale, invece di passare nelle arterie della placenta, vien preso dai vasi anastomotici e ricondotto alle vene, e ai seni uterini senza passare pella placenta. — Ai signori *Haüs* e *Dugès*, che, contra la proposta cagione del rumore placentale obbiettarono non avervi nesso tra le arterie dell'utero pregnante e la placenta, il dott. *Kennedy* risponde coll' autorità di *Hunter*, il quale, injettando l'utero di donne morte durante la pregnezza, ha dimostrato sussistere siffatta comunicazione.

Il dott. *Kennedy* non afferma tuttavolta essere l'ascoltazione mezzo unico e non equivoco per distinguere la gravidanza, ma crede, che « all' udire in qualche punto del tumore addominale il rumore placentale, in ispezialità se ad un tempo sentasi il battere del cuore del feto, si possa giudicar pregnante la donna. Se non si riesca a scovrire il primo, e odasi il secondo, evvi ragione di conchiudere che la placenta sta abbarbicata alla parete posteriore dell'utero. Però egli è questo un raro accidente: il perchè, se non giugni a distinguere il rumore placentale alla parte anteriore del ventre, ben di rado ti accadrà, atteggiata opportunamente la donna, di non iscovrirlo all' uno o all'altro lato, rasente gli ilii o verso la regione della spina. Già notammo come intervengano in questo fenomeno intermissioni, delle quali non sapremmo precisare la cagione. Alla mutata positura del feto in risguardo alla placenta, inclina attribuirle il *Kergaradec*; se non che, a noi pare, questa circostanza non possa produrre l' effetto di cui si tratta, se non nel caso che il feto, nel mutare positura, prema la porzione placentale dell'utero, sì che ne venga ostrutto il passaggio del sangue pe' suoi vasi. In tai casi il cessare del rumore non è durevole; ragion per cui, ritentando le prove si giugne quasi sempre a scovrirlo. E qui mi giova ricordare, che in alcune donne il travaglio del parto sospende affatto il rumore, e in altre lo converte, durante le doglie, in un certo quale pulsamento, in un tronco suono; e questi sono i soli casi nei quali abbia veduto mancare il rumore anzidetto. »

Il rumore placentale è segno diagnostico valutevolissimo in ispezialità nel primo periodo della gravidanza. Di minor rilievo è nel periodo successivo, quando forte e distinto è il battere del cuore del feto; indizio più che bastevole, da sè solo, a chiarire ogni dubbio. Però, secondo le sperienze del dottor *Kennedy*, il rumore placentale non può giovare al riconoscimento della gravidanza se non compiuto il secondo mese; distinto è desso nella decima, undecima e dodicesima settimana dal concepimento. Chiunque si dia collo stetoscopio o colla semplice orecchia a esaminare il ventre preternaturalmente ingrossato e apprenda a distinguere i suoni diversi o nulli che se ne traggono, deve di necessità, soggiugne l'Autore, accordare alto valore all'ascoltazione, segnatamente per riconoscere la gravidanza in que' casi in cui coll' ascite, coll'idrope delle ovaje, o con alcuna fisconia, evvi fondato sospetto di simultanea pregnezza, al doppio fine di non dar mano a intempestive o dannose operazioni chirurgiche, e di non far uso di rimedi esterni, che, stante la gravidanza, potrebbero tornare pericolosi alla madre o al feto.

Del resto, lo stetoscopio serve pure di mezzo infallibile per accertare la vita o la morte del feto nell' utero; nozione spesse volte utilissima, quando l' ostetricante sta in forse se colla mano o cogli istromenti abbia a sollecitare o a differire il parto, nel dubbio che il feto viva tuttora. Il dott. *Kennedy* afferma quest' uso dello stetoscopio per moltissime prove dal lui fatte nell' ospedale delle partorienti di Dublino, a cui annualmente concorrono ben 2500 donne a partorire. Finalmente l'Autore congettura, possa l' ascoltazione servire altresì a far conoscere l' emorragia interna dell' utero, quando a corroborarne la diagnosi manchi l' emorragia esterna, e sì pure pretende possa valere a rivelarci quel modo di emorragia, contra cui il dott. *Gooch* raccomanda di premere con forza la porzione placentale dell' utero tra la mano introdotta nel viscere e l' altra applicata al ventre. Il rumor placentale si ode durante le doglie consecutive al parto; ma egli è probabile si possa udire altresì durante lo sgorgare del sangue dai vasi uterini nella cavità.

———

Influenza della positura del corpo in su la frequenza e carattere del polso, in istato di salute come di malattia; *del* Professore G. Graves, ecc. ecc. — Nell' uomo adulto, in istato di sanità, il polso, dice il sig. *Graves*, è più frequente nella positura eretta, che nella positura orizzontale, di sei a quindici battute per minuto, e la frequenza va crescendo durante l' esperimento, a talchè, se da precedente esercizio il polso salì a 90 o 100 pulsazioni, la differenza tra le due positure può andare a venti, persino a trenta battute. Gli sforzi muscolari maggiori per tenere il corpo in positura eretta, che in positura orizzontale, non valgono a render ragione del fenomeno: il sig. *Graves* assicura durare l' effetto non ostante si tolga questa supposta cagione, obbligando cioè l'individuo a star ritto in piedi senza proprio sforzo. — Si crede che stando la persona coi piedi all' insù e la testa in giù, il polso si faccia più lento, che non avviene nella positura orizzontale. Le sperienze dell'Autore non hanno però confermato questa supposizione rispetto alla frequenza. Da siffatto atteggiamento egli ha veduto soltanto indebolirsi la forza del polso, talvolta a un grado notevole, e talvolta farsi irregolarissimo; il che egli attribuisce alla colonna del sangue, che gravita in su le valvule dell' aorta e di tal modo accresce la difficoltà ch' esso sangue incontra a uscire dal ventricolo. — Del resto, quantunque scemi la celerità del polso nella positura orizzontale, a paragone dello star ritto in piedi; in quel modo di atteggiamento il polso si fa più forte che in questo; sì che nella positura orizzontale, il polso raggiugne il *maximum* di forza e il *minimum* di frequenza; fatto, che illustra, al dir dell' Autore, la ragione per cui la positura orizzontale faccia evitare la sincope che consegue al salasso.

Il sig. *Graves* ha veduto variare la differenza del polso secondo le varie positure del corpo, (eretta, sedente e orizzontale) in tutte le malattie; « però in sei casi di ipertrofia con dilatazione del cuore, non ebbi a notare questa differenza, quantunque gl' infermi, mentre faceva le sperienze, fossero in istato di indebolimento; stato, nel quale più facile e più sensibile sono i cambiamenti, che le varie positure del

corpo inducono. In quattro malati, l' ipertro fia con dilatazione del cuore venne accertata mediante l' autopsia, e degli altri due, un uomo e una donna tuttora stanzianti nell'ospedale, non può avervi dubbio circa la condizione del cuore di uno di essi, e nell' altro l' ipertrofia è più che mai probabile. Per maggiore accuratezza darò i precisi risultamenti delle sperienze da me fatte alla presenza della scolaresca sopra i ridetti individui, avvertendo che dove sono due numeri successivi, il primo dinota la frequenza del polso che avea l'individuo nel primo quarto di minuto in cui avea mutato la positura.

Doyle:

Lunedì,	positura orizzontale, polso	— 72
	——— sedente	— 72
	——— eretta	— 80
Martedì	——— orizzontale	— 72
	——— sedente	80, 72
	——— eretta	80, 72
Mercoledì	——— orizzontale	— 72
	——— sedente	— 72
	——— eretta	— 72
Malone	——— orizzontale	— 60
	——— sedente	76, 60
	——— eretta	76, 60

« In questi due casi, quantunque durante il primo quarto di un minuto dopo la cambiata positura, il polso crescesse di frequenza, nel quarto successivo tornava al ritmo primiero. E qui vuolsi notare che, quando gli individui aveano fatto sforzi muscolari per pigliare la positura sedente o eretta, la massima frequenza occorreva appunto ne' primi dieci secondi che seguivano a quegli sforzi, e ciò in istato di salute, e ancor più distintamente di istato di malattia: il perchè, volendo conoscere giustamente la stabile alterazione che soffre il polso dal mutare positura, importa diffalcare il primo quarto, anzi la metà del primo minuto. — » In due altri casi, *Gorman* e *Reilly*, nei quali l' ipertrofia e la dilatazione del cuore erano al massimo grado, questo accelerarsi del polso era appena sensibile nei primi pochi secondi, e il polso quasi

ad un tratto ripigliava la primitiva frequenza. La stessa osservazione si addice ai due infermi attualmente (5 luglio) stanzianti nell'ospedale ; nell'uomo il polso batte 76 volte in un minuto, sia che giaccia supino o sedente ; nella donna, travagliata al certo da massima ipertrofia con dilatazione, il polso dà costantemente più di 100 battute, sì nell' una che nell' altra positura. Ambidue questi individui, già da lungo tempo ammalati, sono grandemente indeboliti dagli effetti della malattia e dai rimedi impiegati per mitigarne la violenza.»

Da questi e da altri fatti ed esperienze il dott. *Graves* deduce

« 1.° Notarsi la massima differenza nei febbricitanti, e in coloro che sono snervati per febbri od altre cagioni, potendo andare a 30, 40, anzi fino a 50 tra la positura orizzontale ed eretta ;

« 2.° Questa differenza decrescere nel più dei casi dopo il primo quarto d' ora, ma rimanere sempre ragguardevole finchè l' individuo sta nella positura medesima ;

« 3.° Nelle persone poco indebolite, la differenza essere minore dell' anzidetta, soventi non ammontando a più di 10;

« 4.° Il polso ripigliare sollecitamente il ritmo primiero, al riprendere l' individuo la positura orizzontale ;

« 5.° L' accelerarsi del polso tra la positura orizzontale e sedente riuscire in alcuni maggiore, che tra la positura sedente e eretta, e in altri viceversa ; a tal che la frequenza del polso nella positura sedente ne rappresenta il termine medio ;

« 6.° Ne' convalescenti di febbri o di malattie acute tornare utilissimo al medico il conoscere la comparativa frequenza del polso tra la positura orizzontale ed eretta; onde, (siccome la frequenza cresce in ragion diretta della debolezza) non permetter al malato di stare lungamente seduto in sul letto, massime se il polso, nel tornare alla positura orizzontale, non ripiglia la frequenza ordinaria. »

Il dott. *Graves* dichiara di non saper dar ragione del variare la frequenza del polso tra la positura supina e verticale, e si accontenta di collegare il fatto colle osservazioni del-

l' *Humboldt* in sui cuori delle rane tolti dal corpo, previa allacciatura dei grossi vasi; i quali cuori posti sopra un piatto di vetro davano in un minuto otto pulsazioni di meno, di quando erano sospesi perpendicolarmente.

Sperienze su la quantità di acido carbonico nell' aria espirata, sì nello stato di salute che di malattia; di G. Apjohn, *M. D., Professore di Chimica a Dublino.* — Ricordate le modificazioni recate dalle sperienze di *Edwards* alle osservazioni sul respiro dei sigg. *Allen* e *Pepys*, l'Autore riferisce la lunga serie di sperienze da lui fatte, in un col sig. *Grimshaw*, per determinare esattamente la quantità di acido carbonico contenuta nell' aria espirata. Eccone i risultati principali. La quantità di acido carbonico contenuta nell' aria espirata per una sola volta, è molto minore di quella spacciata dai signori *Allen* e *Pepys*. La maggior quantità di quest' acido trovata nell' aria espirata si fu, giusta le sperienze di *Apjhon*, di 4, 5 per cento, e la minore quantità di 2, 1; la media proporzione di molte sperienze fatte il mattino per sette giorni nel mese di agosto, si fu di 3, 5; quella di altre sperienze fatte per undici giorni verso il mezzodì, di 3, 7, e quella finalmente di altri sperimenti fatti a sera per dieci giorni, di 3, 6. Dai quali risultati, egli pare dimostrato che l'aria respirata una sola volta, invece di contenere, come pretendono *Allen* e *Pepys*, 8, 5 per cento di acido carbonico, non ne contiene che 3, 6, e la proporzione di questo gaz ben di rado oltrepassa tre o quattro centesimi. Avvi non pertanto grande irregolarità nella genesi dell'acido carbonico. Il signor *Grimshaw*, p. e., in una sperienza produsse 4, 7 di acido carbonico, e in un' altra prova fatta subitamente dopo e assolutamente sotto le medesime circostanze, non ne produsse più di 4, 4. Il sig. *Apjohn*, in una delle sue sperienze, non ha sopra sè stesso trovato nell'aria da lui espirata che 2, 9 di acido carbonico, e dieci minuti dopo in un altro sperimento l' aria espirata ne capiva 4, 2, senza aver nulla sofferto, che avesse potuto chiarire tanta differenza. Rispetto alle bevande alcooliche, egli non ha osservato che avessero, almanco in

su di lui, la più lieve influenza sul far variare la proporzione dell' acido carbonico.

I risultati delle sperienze del sig. *Apjohn* tendono altresì a modificare la proposizione dei sigg. *Allen* e *Pepys*, che l'aria respirata il più lungamente possibile, contenga il dieci per cento di acido carbonico. Respirando 220 pollici cubici d'aria per due minuti all' incirca, fino a sentirne disagio, l'Autore ha trovato che la proporzione di acido carbonico ammontava appena a otto per cento, ossia a un dipresso al doppio della proporzione in cui sta nell'aria respirata una volta sola. Forse, soggiugne il sig. *Apjohn*, questa differenza dipende dal variare ne' diversi sperimentatori l'estensione e la forza del respiro, ben noto essendo come in diverse persone sia diversa la possa di sopportare la respirazione di un' aria viziata.

Una data quantità d' aria respirata per brevissimo tempo (verbigrazia, per 30 secondi) contiene ella proporzionatamente maggior copia d' acido carbonico, di quando sia respirata per più lungo tempo, p. e. per alcuni minuti? *Nysten* teneva per l' affermativa, e avea conchiuso si facesse assorbimento di acido carbonico. Gran novero di sperienze fatte con tutta diligenza e variate di più maniere, hanno dato all'Autore un risultamento diverso. Egli ha trovato che la quantità di acido carbonico cresce in ragion diretta del tempo che si respira una data quantità d' aria, che la produzione di questo gaz è tuttavolta men celere nelle ultime respirazioni, che nelle prime, e finalmente che quando l' aria è divenuta al tutto inetta a mantenere la vita, non contiene che 8 per cento di acido carbonico.

Il sig. *Apjohn* ha pur esaminato l' influenza che la respirazione esercita nel rendere l' aria inetta alla combustione, e dalle relative sperienze ha veduto che una mischianza di ossigeno, di azoto e di acido carbonico, in cui non potrebbe ardere una candela, può ancora servire per qualche tempo alla respirazione, e potersi, ciò stante, entrare senza pericolo in un'atmosfera che più non valga a mantenere la fiamma. Egli ha inoltre osservato che l' aggiungere un solo 15 per cento di acido carbonico all' aria atmosferica, basta per ren-

der quest'aria inabile alla combustione. Ora, siccome l'aria respirata fino a che contenga 5, 2 di acido carbonico, è istessamente inetta alla combustione, ne viene che il sottrarre un 5 per cento di ossigeno, e l' aggiungere un 15 per cento di acido carbonico, producono lo stesso effetto, quello, vale a dire, di render l' aria inetta a mantenere la combustione.

Circa all' influenza della temperatura esteriore sulla genesi dell'acido carbonico nella respirazione, le sperienze dei signori *Apjohn* e *Grimshaw*, tenderebbero a provare sminuire di un tal poco la formazione di quest' acido a un'alta temperatura, a paragone di una temperatura media.

Finalmente l' Autore ha preso ad esame la proporzione di acido carbonico che si trova nell'aria espirata in istato di malattia. Si sa, che da molte sperienze *Nysten* avea conchiuso, che in tutte le malattie nelle quali impedita o imbarazzata è la respirazione, formasi una quantità di acido carbonico minore che nello stato di salute. Dalle indagini del sig. *Apjohn* risulta essere la minima proporzione di acido carbonico di 1, 3 per cento e la massima di 4, 4; proporzione media variabile tra 2, 5 e 3. La proporzione media più debole ottenuta in due casi di malattia del cuore fu di 1, 6. Dai quali risultamenti si può concludere, la facoltà dei polmoni di modificare la costituzione dell' aria respirata, quantunque venga notevolmente scemata dallo stato morboso, non andare tuttavolta al grado che si potrebbe pensare *a priori*. Sebbene grandemente diminuisca nella tisichezza, questa facoltà diminuisce però sensibilmente meno che nelle malattie del cuore. Indebolita è pure notevolmente nell' idropisia e durante la gravidanza: per lo contrario nelle febbri continue e nei mali acuti non solo non è generalmente diminuita, ma qualche volta è dessa aumentata.

Osservazioni sopra una peculiare malattia convulsiva dei bambini, cui si potrebbe imporre il nome di SPASIMO DELLA GLOTTIDE; *di* H. MARSH, *M. D.* — Questa malattia, già ricordata da *Miller*, *Cheyne*, *Kellie*, *Porter*, *Pretty*, e segnatamente da *G. Clarke* sotto il nome di *crup spasmodico*, consiste primitiva-

mente in uno spasimo che piglia d'improvviso i muscoli della glottide, sì che il respiro si converte all'istante in un rantolo clamoroso, in un cotal modo di gracidare alla laringe; anzi talvolta il respiro istesso soffre una momentanea interruzione. Intanto livida e rigonfia si fa la faccia, fisso lo sguardo, e i muscoli degli arti superiori son presi da spasimo tetanico. Generalmente gli accessi si affacciano di notte; più rado è il loro intervenire di giorno; e si sciolgono il più delle volte con una inspirazione ansante sonora, nella quale il bambino fa sforzi violenti di respirare, fino a che, dopo uno o più aneliti, comincia a trarre il fiato naturalmente. I parosismi sono talvolta accompagnati da un tetanico incurvarsi delle dita delle mani e dei piedi, che niuna forza vale a superare: i muscoli flessori sono spasmodicamente contratti; paralizzati gli estensori. Il dott. *Kellie*, di Leith, fu, come è noto, il primo a fermare il pensiero in su di questo fenomeno.

Questa malattia è quasi sempre corteggiata da pervertimento delle funzioni digerenti e del sistema nervoso. Ora il ventre è costipato, ora troppo lasso; e le materie escrementizie sono di condizione morbosa. Il bambino è malaticcio, vomita, grida, quasi lagnandosi di dolore allo stomaco, e passa agitate le notti. La lingua è impaniata, o rossa, lucente e secca, ardente la sete, arida e aspra la pelle. Ad un tempo evvi strabismo, e qualche volta il male veste le sembianze dell' idrocefalo, o in questo, grado a grado, trapassa. Ciò non avvenendo, la faccia diviene tumida e piglia il colore della cera; un cerchio livido circonda gli occhi; le mani, e segnatamente i piedi, si fanno gonfi e edematosi; teso e protuberante è il ventre, mentrechè ingracilite sono le braccia e le gambe, e flacidi e smagriti i muscoli.

In vari modi, o, per dir meglio, da varie cagioni può nascere questo *spasimo della glottide*. Talvolta non si saprebbe assegnargli cagione plausibile, e costituisce la specie che si potrebbe chiamare idiopatica. Di questo genere è il primo caso riferito dal dott. *Marsh*. Superato l' accesso, soggiugne l'Autore, « non il più picciolo segno di alterata salute io scorgeva in questo bambino; normali erano il polso e il respiro, la

cute fresca e morbida, la lingua umida, puro l'alito, buono l'appetito, regolari gli intestini, e le fecce alvine niuna insolita sembianza appresentavano dalle fecce di bambini lattanti sani. Esso era scherzoso e vivace; avea già messo i quattro denti incisivi, e le gingive non erano gonfie, nè dolenti. » Mezzo grano di solfato di chinina ogni sei ore, e la respirazione di un' aria fresca, valsero a tornare in perfetta salute il bambino, a capo di pochi dì. — In due altri casi, pur veduti dall' Autore, tutto il male riducevasi istessamente agli accessi di spasimo alla glottide: le funzioni tutte del corpo erano in istato di perfetta normalità; mancava ogni indizio di irritazione dentale. Come nel primo caso, il metodo corroborante fece pure in questi due cessare la malattia.

Il più delle volte però, questa singolare costrizione della glottide trae origine da lunghe affezioni dello stomaco e delle intestina, da pletora del sistema vascolare, e principalmente da irritazione del cervello e del midollo spinale. In un caso, si ebbe ad incolparne il mal governo nello slattamento, il bambino essendo stato esposto al freddo, e nutrito di cibi indigesti; in altri, lo stanziare in camere dipinte di fresco. Certo egli è che nacque più volte con nessuna connessione colla dentizione. In un caso ricordato dall' Autore, il male comparve al terzo giorno dopo la nascita, e si tenne fino al terzo mese, accompagnato dall'incurvarsi delle dita e dall'enfiamento delle mani e dei piedi: a questo periodo stavano spuntando due denti incisivi della mascella inferiore. Appresso, durante il lavoro della dentizione, l' inspirazione a modo di gracidare ricomparve più volte, fino all'uscita del primo dente molare, ma non più colle ridette convulsioni.

Di due soli casi mortali fa menzione il dottor *Marsh*. Nel primo non ebbe ad incontrare alterazioni patologiche che nel cervello, i cui ventricoli capivano gran copia di siero; e questo, soggiugne l'Autore, è il solo esempio di spasimo della glottide terminato in idrocefalo. Nel secondo, l'ugola era allungata; strettissima la fessura della glottide; la laringe, la regione superiore della trachea e l'esofago capivano bricciole non digerite di farinata di vena; i polmoni e le cavità destre

del cuore erano ripiene di atro sangue. Siccome all' esame del cadavero (diciassette ore dopo la morte) strettissima era la fessura della glottide, e questa fessura il giorno appresso avea ricuperata la naturale grandezza, e siccome gli altri organi tutti erano in istato normale, o per lo manco non alterati per modo da indurre la morte, così il dott. *Marsh* inferisce avere lo strignimento della glottide costituito la cagione immediata della morte, e questa malattia essere sempre in origine d'indole spasmodica, e non produrre affezione cerebrale se non all' inasprirsi o lungamente durare. Egli è probabile che il nervo pneumo-gastrico concorra esso pure alla genesi del male; se non che rimane sapersi se questo nervo patisca di per sè, ossia primitivamente, e non come parte del sistema nervoso generale.

Varia è la cura raccomandata dal dott. *Marsh*, secondo che lo spasimo della glottide è malattia idiopatica o sintomo di altra affezione. Nel primo caso, come si è veduto, consiglia i tonici, gli antispasmodici, la regola nel vitto, l'aria pura. Nel secondo, importa variare le indicazioni giusta la varia cagione da cui dipende. Se il bambino è minacciato da idrocefalo, ed abbia calda la fronte o la nuca, si rada la capellatura, si appicchino sanguisughe, ecc.; se invece irritati sono gli organi del basso ventre, si dia mano ai purgativi, ecc.; se la cagione sta nella dentizione difficile, si agevoli l' uscita del dente col taglio della soprastante gingiva, ecc.

(*Sarà continuato*).

Contrazione muscolare dei cadaveri dei cholerosi; *del signor* Guyon. — Nella tornata dell' Accademia Parigina del 3 Ottobre p. p. il Barone *Larrey* ha ragguagliato quell' illustre consesso come il signor *Guyon*, uno dei medici mandati dal Governo francese in Polonia, avesse nei cadaveri dei cholerosi avvertito il singolare fenomeno di cotali movimenti, anzi lenti che no, ma sensibilissimi, alle estremità, e soprattuto alle dita delle mani e dei piedi. Il sig. *Guyon* ebbe ad osservare per la prima volta questo fenomeno a Koto, in sul cadavero di un Ebreo; e giunto a Varsavia, fattone cenno a' suoi col-

leghi, questi non tardarono a cerziorare il fenomeno in su di altri cadaveri. La contrazione non si appresenta che in sulle parti, che, durante la vita, vennero colte da crampi; diminuisce grado a grado, e cessa del tutto poco prima dell'istante a cui si mostra la rigidezza cadaverica. Esposti al sole, i cadaveri ritengono più lungamente questa facoltà, la quale si lascia altronde eccitare da diverse maniere di irritamenti, come dal pungere con aghi i muscoli, che erano stati agitati dalle contrazioni medesime. Del resto in quasi tutti i cadaveri, e lungamente ancora dopo la morte, collo stesso mezzo si giugne a destare forti contrazioni in diverse parti del sistema muscolare. Singolar cosa è, che le contrazioni eccitate allo stesso modo negli ultimi periodi del cholera non vengano avvertite dagli infermi, benchè, almeno in apparenza, ritengano la pienezza delle facoltà mentali. « Aggiugnerò, relativamente ai cadaveri, che nei trapassati di cholera, la putrefazione è forse men sollecita, che in seguito delle morti accidentali. Il che forse dipende dal calore, che si mantiene per assai lungo tempo, siccome accennai quando feci a Koto le prime autopsie. Nulla m' induce a credere che nell' India i cadaveri dei morti di cholera prestamente si putrefacciano. »

Purificazione delle merci per mezzo del calore; del sig. Gugl. Henry. — La difficoltà, talvolta l'impossibilità di purgare col cloro o coi cloruri di ossido le merci provenienti da luoghi appestati o infetti di malattie contagiose, hanno mosso il signor *Henry* a ripetere le sperienze circa ai vantaggi che allo stesso fine potrebbe apprestare il calore. Ai primi sperimenti l'Autore si avvide che il cotone, da lui prescelto a modo di paragone, non soffriva stabile alterazione, sommesso per due o tre ore, a un calor secco di 100° centigr. Se non che nelle sue sperienze, più volte ripetute, ebbe a notare, che il cotone, tolto dall' apparecchio entro cui sommettevasi a questa temperatura, avea perduto del suo nerbo, era indebolito; un filo di questo cotone non reggeva che a stento due terzi del peso, che sosteneva un egual filo di cotone brutto: però esposto per due o tre giorni all'aria in una camera fredda, il co-

tone ripigliava il nerbo e tutte le sue qualità, e sosteneva un peso eguale a quello che avrebbe sopportato se non fosse stato esposto al calore. Pellicce, piume, oggetti di cotone, di seta, di lana, manifatturati, trammischiati insieme o separatamente, di color bianco o tinti di colori solidi o fuggitivi, esposti a 80° cent., indi lasciati per alcune ore in un luogo senza fuoco, non hanno, a giudizio di esperti, sofferto alcuna alterazione. Rimaneva a sapere se questo grado di calor secco bastava a distruggere gli effluvi pestilenziali. Per risolvere questa seconda questione, il sig. *Henry* ha scelto il virus vaccino, antico e recente, esponendolo per quattr'ore a un calor secco di 80°, di 70°, di 50°. Lasciato raffreddare, e innestato a diversi bambini sani e robusti, ne risultò che a 50° il vaccino non perdeva alcuna delle sue qualità, ma che a 60° diveniva affatto inerte. Il sig. *Henry* crede queste conclusioni addicevoli agli altri contagi, ed avvisa che il calore può con sicurezza neutralizzare i miasmi deleteri e purificare gli oggetti infetti. Niuna difficoltà del resto a applicare questo grado di calore alle merci che vengono da paesi sospetti, senza che abbiano a patirne nel colore o nelle altre qualità; e l'apparecchio e le cautele da impiegarsi per questo fine sono sì semplici, che egli è superfluo descriverle. (*Philosoph. Magazin. Nov.* 1831)

———

Mercurio sublimato corrosivo usato per errore in frizione. — Un individuo, per distruggere una quantità di pidocchi, che coprivano la parte inferiore del tronco, fece delle frizioni con una manteca, la quale invece di calomelano conteneva cinque grani di deutocloruro di mercurio. Due ore dopo la frizione la pelle tocca della manteca divenne dolente, s'infiammò fortemente, ed in qualche luogo scoprivansi di già alcune bollicine ripiene di sierosità. L'applicazione dell'acqua fredda calmò questi accidenti, che alla dimane erano scomparsi, previo però il distacco dell'epidermide. Sette giorni dopo, questo individuo, fregando un anello d'oro, lo imbianchì ricoprendolo di uno strato di mercurio. La parte interna del braccio produceva lo stesso fenomeno; la di lui sanità però non venne nè punto, nè poco alterata. Si sa, che il mercurio dato in-

ternamente produce simili effetti. Un simil caso ci viene raccontato da *Plenck* (*Tossicol. Mer. subl. corr.* Vienna 1785 pagina 263). Il capo di una piccola figlia era stato ingrassato con manteca che conteneva del sublimato corrosivo, onde distruggere li pidocchi; tre ore dopo diviene gonfio, e dolente il capo, e già si temeva della di lei vita. Venne soccorsa con lozioni fatte con lissivio di ceneri, e guarita; ma la caduta di tutti i suoi capelli ne fu la conseguenza. (*Journ. de Chim. med. Janvier* 1832). (Prof. *L. Beraudi*).

Nuova specie di china-china. — Da due mesi in qua vendesi sul mercato di Filadelfia una nuova specie di china-china, alla quale si dà il nome di *china-china Maracaïbo*, dal luogo, d'ond' ella proviene. I pezzi sono piatti, e della lunghezza di tre pollici: alcuni pezzi formano una specie di tubo d' un quarto fino a mezzo pollice di diametro. La china Maracaïbo internamente è gialla, ma d' un giallo intenso; l' epidermide è unito, fino, e grisastro. Essa è molto amara, e questa circstanza la fa distinguere dalla china-china Cartagena: per il mentovato sapore puossi paragonare alla china di Loxa; però la Maracaïbo non ha alcuna qualità astringente. La china-china Maracaïbo, a differenza delle altre specie, somministra il doppio di chinina, e cinconina, ed il suo prezzo a Filadelfia è identico alle altre. (*Journ. citat. Fevrier* 1832).

Prussiato di ferro nell' orina umana; del dott. Cantù. — In una varietà particolare di orina umana l'Autore riconobbe il prussiato di ferro unito ad una materia zuccherina. Se è vero quanto ci riferisce il dott. *Cantù*, a torto alcuni Chimici ripeterebbero il colore turchino delle orine da un principio particolare colorante dimandato *Cianurina*. (*Journ. citat. Fev.* 1832). (Professore *L. Beraudi*).

Meconina: nuova sostanza ricavata dall'oppio; del sig. J. P. Couerbe. — Incaricato l'Autore de' lavori chimici della fabbrica del sig. *Pelletier*, trattando l' oppio, onde ricavarne la morfina, scoperse una sostanza, la quale distinguesi ai seguenti

caratteri: pura è perfettamente bianca; presenta dei cristalli aghiformi. L'acqua bollente, l'etere, l'alcoole la disciolgono: si fonde agevolmente alla temperatura dell' acqua bollente, e siccome questa sostanza, dimandata dall'Autore *Meconina*, è assai acre, così egli crede, che non sarà senza alcun' azione sull'economia animale. (*Journal de Chim. med. Mars* 1832). Aspetteremo la Memoria che l'Autore sta preparando intorno a questa sostanza. (Prof. *L. Beraudi*).

———

Considerazioni sull' utilità dell' applicazione dello stetoscopio alla pratica ostetrica; del signor Bodson. *Rapporto fatto all'Accademia di Medicina nella tornata del* 25 *p. p. Novembre dal sig.* P. Dubois. — Questa relazione non è già cosa dozzinale, ma sì vero un lavoro originale ed interessantissimo. Il signor *Bodson*, dice il Relatore, pensa che lo stetoscopio non solamente possa agevolare la diagnosi della gravidanza ed istruire l'ostetricante se vivo o no sia il feto, ma permettendo di udire il doppio battito del cuore durante il parto, egli crede lo stromento possa servire altresì a far conoscere, durante un lungo e penoso travaglio, le variazioni di forza o di infiacchimento, di lentezza o di celerità, che può in allora appresentare la circolazione *intra-uterina*; istruire per conseguenza l' ostetricante delle circostanze favorevoli o svantaggiose nelle quali si trova il feto, e illuminarlo circa all'opportunità di operare o temporeggiare, di sollecitare il parto, ovvero lasciarlo in balìa ai soli sforzi della natura. Il signor *Dubois* non lascia di osservare, che alcune di queste diverse conseguenze sono frutto d'osservazioni di altri esperimentatori, che altre hanno d'uopo di essere confermate da novelli fatti, e finalmente che non ve n'ha alcuna che si possa rigorosamente dedurre dai fatti a tal fine proposti. — Le sperienze di *Bodson*, continua il Relatore, provano soltanto che si può udire le pulsazioni del feto attraverso le pareti addominali ed uterine. E se da un canto confermano una verità già conosciuta, non dimostrano però il vantaggio della proposizione del sig. *Bodson*, non constando menomamente che abbiano esse finora servito di guida all'ostetricante in un caso dubbio, per accelerare piuttosto che

per differire il parto. — La proposizione del dott. *Dobson* rimanendo, ciò stante, priva di prove, i Commissari avvisarono fosse bisognevole di più diligente esame; e questo esame ha mosso il sig. *Dubois*, Relatore della Commissione, a sommettere a nuove prove la proposizione del sig. *Bodson*. Epperò, ricordati i servigi resi alla scienza dal sig. *de Kergaradec*, e accennati i punti, che le costui prime ricerche lasciarono ancora nell'incertezza, il signor *P. Dubois* venne ad esporre come egli si fosse dato a conoscere la proporzione delle donne incinte o partorienti, nelle quali si può udire il doppio battere del cuore del feto, o i battiti a rumor di soffietto; a determinare la forza, il ritmo delle pulsazioni del cuore fetale, l'epoca precisa della gestazione a cui si può udire per la prima volta la pulsazione e i battiti con rumore di soffietto; l'utilità dell'ascoltazione applicata alla diagnosi delle posizioni del feto; i risultamenti che si possono ottenere con questo mezzo per determinare la moltiplice gravidanza; l'influenza, che il turbamento della circolazione materna, e le morali commozioni provate dalla madre possono esercitare sulla circolazione del feto; in fine la vera sede e le cagioni del battito con rumore di soffietto, come pure il valore di questo fenomeno alla diagnosi della gravidanza.

Esposti i risultamenti delle sue numerose esperienze, il Relatore soggiunge: *se ci è permesso di riguardare come costanti le risultanze ottenute dalli nostri esperimenti, ecco le conclusioni che potremmo dedurne*:

1.° In tutte le donne che stanno per partorire, la è possibil cosa riconoscere, la mercè dell'ascoltazione, i doppi battiti del cuore del feto, quando il feto sia vivo; però trascorso il sesto mese della gravidanza, rotte le membrane e evacuata porzione d'idramnios. In quasi tutte le partorienti si può udire il soffio uterino, purchè la ricerca di questo rumore non facciasi nel tempo della contrazione uterina, la quale, se è energica e completa, lo sospende.

2.° Si può tenere il feto per morto ogni volta che nelle circostanze favorevoli or ora annoverate, ad onta di replicati e diligenti indagamenti, non si giunga a scoprire le pulsazioni

del cuore: la persistenza del soffio uterino, non ismentisce, in questo caso, questa presunzione.

3.° Le medesime risultanze si possono ottenere dall'ascoltazione nel tempo della gravidanza dopo il sesto mese o durante il primo tempo del parto, pria della rottura delle membrane. Tuttavolta le esplorazioni possono, in tali casi, essere infruttuose nella proporzione di 10 a 196 per i battiti del cuore del feto, ma in proporzione anche meno favorevole riguardo al soffio uterino.

4.° L' applicazione dello stetoscopio o dell' orecchio può quasi sempre servire a far riconoscere i doppi battiti e le pulsazioni con rumore di soffietto tra il quarto mese e mezzo della gravidanza e la fine del sesto. Se non che, per accertarci dei battiti del cuore, fa mestieri ripetere soventi le investigazioni: il che però non è giustamente lo stesso, riguardo al soffio uterino, il quale, a quest' epoca, vale soventi al diagnostico della gravidanza assai meglio degli stessi doppi battiti.

5.° Egli è soltanto al quarto mese e mezzo della gestazione, che puossi distintamente riconoscere le pulsazioni del cuore del feto. Il soffio uterino si lascia udire una o due settimane pria di quest' epoca. Questo fenomeno sarebbe adunque il primo indizio certo della gravidanza.

6.° La forza dei doppi battiti è generalmente in ragione del vigore e dello sviluppo del feto. Tuttavolta v' ha di molte eccezioni a questo riguardo.

7.° Le pulsazioni del cuore nel feto si riproducono ordinariamente tra centoquaranta e centocinquanta volte per minuto; però in parecchi casi elleno possono accidentalmente variare di intensità, e in quasi tutti, offrire variazioni notevoli, ma momentanee di ritmo.

8.° Non è solamente la regione dorsale del feto, ma le diverse regioni del petto, e probabilmente qualche altra parte ancora, che trasmettono l' impressione dei doppi battiti; la qual circostanza, siccome rende difficile a percepire le pulsazioni del cuore, in qualunque positura si trovi il feto, rende pure difficile, fors' anco impossibile di determinare con esattezza le di lui relazioni coll' utero e col bacino.

9.° Nel caso di moltiplice gravidanza, e' pare che l'ascoltazione non possa chiarire l'ostetricante, almeno il più delle volte, circa all' esistenza di più feti nella cavità uterina, se non nel tempo del parto, dopo la rottura di uno dei sacchi membranosi.

10.° Il perturbamento della circolazione materna, quando non consista che nell'acceleramento dei movimenti circolatorii, e le commozioni morali risentite dalla madre, non pare influenzino la circolazione fetale.

11.° I battimenti con rumore di soffietto non hanno sede nei vasi della placenta, ma nell'apparecchio vascolare dell' utero. Generalmente essi sono più forti verso il punto corrispondente all'inserzione della secondina, imperocchè in questo punto il tessuto vascoloso dell' utero è maggiormente sviluppato. Siccome però lo sviluppo dei vasi uterini non è esclusivamente limitato a quest' ultimo punto, così può darsi che si senta il battito con rumore di soffietto sopra punti della matrice non aventi connessione colla placenta.

12.° Finalmente il soffio uterino è tutt' affatto analogo al rumore di soffietto che si produce nella varice aneurismatica, nell' aneurisma varicoso, e probabilmente altresì nei tessuti erettili accidentali, che mandano rumore. Egli è prodotto dalle medesime cagioni, vale a dire, dal passaggio diretto del sangue nel sistema venoso e dalla tramischianza delle colonne liquide, che fin dal momento istesso del loro incontrarsi, non hanno nel loro corso nè la stessa celerità, nè la stessa direzione.

Dopo queste conclusioni, il sig. *Dubois* esamina il merito della novella applicazione dello stetoscopio, che il sig. *Bodson* si propone di fare alla pratica ostetrica. E prima di tutto fa osservare, che la circolazione fetale è lontana dal presentarsi sempre, quando la si senta attraverso le pareti addominali ed esterne, a un grado bastevolmente forte, perchè si possa facilmente distinguerne tutte le gradazioni, se mai venisse ad affievolirsi: da un altro lato queste pulsazioni offrono sovente all' intensità e al ritmo variazioni naturali, le quali non si possono considerare come prove d' alterata salute del feto.

Non niega il Relatore che in alcune circostanze non si possa seguire quasi passo passo tutte le gradazioni, che può offrire la circolazione fetale pria di estinguersi; in prova del che egli citò un caso rimarchevolissimo: ma avvisa non poter quest' esempio servire di regola. E questa osservazione, trae il sig. *Dubois* a esaminare a fondo la proposizione del signor *Bodson*.

E qui fa notare che i fenomeni della vita non sono punto eguali in tutti gli esseri organizzati; che il feto a termine, almeno per molti riguardi, occupa uno dei numerosi gradi intermedii tra l'organizzazione più semplice e l'organizzazione più complicata; che gli atti della sua vita non sono quelli dell' uomo adulto, e non potersi quindi giudicare allo stesso modo delle modificazioni accidentali ch'essi atti subiscono. La circolazione, che costituisce essenzialmente la vita fetale, non è, durante la gravidanza, sottoposta all'influenza del cervello; di fatto le gravi alterazioni, che quest' organo prova assai di sovente nel tempo della gravidanza, non impediscono che la circolazione si mantenga fino all'epoca ordinaria della nascita, o almeno fin quasi a quest'epoca. Però queste alterazioni non sono le sole che, dopo il parto, possano sturbare l' esercizio della vita *extra-uterina*. Ve n' ha alcuna che risulta dagli sforzi stessi del parto, quando sia troppo prolungato, o le contrazioni uterine, presso che immediatamente esercitate sul corpo del feto, abbiano interrotta la circolazione nel cordone ombellicale o nella placenta. In tai casi il cervello è nelle medesime condizioni, sotto cui sta per opera delle affezioni congenite precedentemente indicate. Diffatti come quest'ultime, elle condannano il cervello a una mortale innazione, dopo la nascita. Questi disordini possono nondimanco non esercitare influenza sulla circolazione fetale; ed alcuni casi citati dal sig. *Dubois* non lasciano dubbiezza, che dessa non possa continuare ancora dopo, ad onta il cerebro sia mortalmente tocco. Dal che il Relatore deduce, che la persistenza della circolazione intra-uterina, accertata dallo stetoscopio durante un lungo e penoso travaglio, non prova se non che persiste la vita del feto, ma non già che questa possa durare dopo la na-

scita : ragion per cui non e dallo stato della circolazione intra-uterina, che bisogna dedurre la ragione per operare o differire il parto, perciocchè, essendo la circolazione indipendente dal cervello, ella non potrebbe indicarci i danni già prodotti dalla lunga durata, o dagli accidenti del parto, se non quando sarebbe troppo tardi per rimediarvi.

A codeste considerazioni, il Relatore crede dover aggiungerne un' altra, risguardante la madre, ed è, che la proposizione del sig. *Bodson*, o almeno il modo con cui la espone, in un coll'importanza che pare avervi appiccicato, possono dar ragione a pensare, che egli siasi esclusivamente occupato degli interessi del feto; perciocchè se l' ostetricante al suo operare pigliasse per norma la regola da lui insegnata, troppo spesso si sagrificherebbero gli interessi della madre a quelli del feto.

Osservazione sopra un' ernia del ventricolo per una ferita del diaframma; del signor Hunt, *D. M. a Westminster.* — In una delle ultime tornate del marzo 1831, il signor *Hunt* riferì alla Società medica di Westminster la storia di una rimarchevole ferita del diaframma. Un uomo cadde col lato sinistro sur un coltello che portava in dosso. Rimasto in pericolo della vita per un mese, andava rimettendosi degli effetti della ferita, quando incominciò a soffrire di dispessia. Corsero circa sedici mesi dalla ferita, quando il signor *Hunt* vide per la prima volta il malato. A questo periodo aveva tosse, ma senza dolore, non poteva distendere il tronco, e gli sforzi che faceva per riescirvi vani tornavano, ed erano susseguiti da un cotal incitamento particolare al vomito, che, a quanto pareva, dipendeva piuttosto dallo stomaco, che dall' azione dei muscoli addominali e del diaframma. Non aveva febbre; il polso batteva settanta volte in un minuto. Si fece un salasso di libbra. La dimane, essendosi ringagliarditi i sintomi, si replicò altro più generoso salasso, con notevole alleviamento. Per rintuzzare la lenta infiammazione, che pareva ordirsi nello stomaco, si applicarono dei vescicanti all' epigastrio. Per otto giorni sembrava, che l' ammalato avvantaggiasse: si accese una febbriciattola remittente, che si lasciò frugare nel corso di

una settimana. L'infermo tuttavolta era inquieto, e cominciò ad essere travagliato da nausea e da vomito di materie simili alla feccia del caffè. Dalla qual' epoca nessun cibo poteva essere ritenuto nello stomaco, nè alcuno cibo passava nelle intestina. L' ammalato, sfinito di forze, morì il cinquantesimo giorno.

Dissezione del cadavere. — Nel sollevare lo sterno si scorse un corpo voluminoso, che a prima vista pareva fosse il cuore avviluppato in un pericardio dilatatissimo; ma in fatto non era altro che lo stomaco dilatato a tutto potere, situato nella cavità sinistra del torace. Esaminando la cavità addominali, si trovò, dal lato sinistro, una larga fenditura nel diaframma, al di sopra del foro per cui passa l' esofago: la fenditura aveva il lembo liscio e rotondo, e per essa, appunto si era introdotto nel petto lo stomaco, con porzione del duodeno, i quali, non senza grande difficoltà si è potuto ritrarre nell' addome, a cagione della copia di liquidi da cui erano distesi. Il polmone non era alterato, e sano era il canale intestinale; eccettuati i contorni del piloro, ove erano segni di cronica infiammazione, con esulceramento della membrana mucosa.

Osservazioni. Gli è questo certamente un caso assai curioso: semplice egli pare la maniera, con che lo stomaco passò nel torace. Il coltello traforò il diaframma, probabilmente nell' istante dell' espirazione; per quella ferita s'insinuò porzione dello stomaco, in parte pell'azione di succhiamento del torace, ma principalmente pella pressione dei muscoli addominali, e pell' abbassamento dello stesso diaframma: la ferita andò intanto allargandosi, e così lo stomaco intiero, con porzione di duodeno, poterono a poco a poco trasportarsi nella cavità del petto. Tale si fu l' origine dell' irritazione e dell' infiammazione cronica delle tonache dello stomaco, da cui vennero la dispessia e alla fine, entrato nella cavità del torace il ventricolo con porzione di duodeno, la nausea e i vomiti e cessò il passaggio degli alimenti nel tubo digerente. (*Medico-chirurgical Review* (*New series*) *tom. VI, p.* 599.

Nota sopra questa osservazione, del dottor Jackson. — Le ri-

flessioni testè riferite appartengono al sig. *Hunt*, ma noi abbiamo qualche dubbio, dice il dott. *Jackson*, se realmente si facesse quella supposta ferita nel diaframma. Non è cosa impossibile, che vi fosse un' apertura congenita nel diaframma, e che l' accidente di cui si è parlato servisse unicamente di occasione allo spostamento, ossia all' ernia del ventricolo. Si sa quanto fallace sia la proposizione *post hoc ergo propter hoc*. Il dott. *Jackson* dice di aver trovato nel cadavero di un bambino del dott. *Golding*, da lui notomizzato, una larga apertura congenita nel diaframma, per la quale accidentalmente si era introdotto lo stomaco, ed avea cagionato la morte del fanciullo. Un caso consimile divulgato dal dott. *Sigaud*, si legge nel rendiconto della Società di Medicina di Marsiglia (*Archives générales*, *janvier* 1829).

Osservazione sopra una voluminosissima cisti dell' ovaia, ripiena di materia gelatinosa; del dott. Briskew, *medico ad Arensberg.* — Una donna di 62 anni, di ottima costituzione, superati felicemente gli esantemi proprii della giovinezza, ed una febbre biliosa, non che i puerperi di dieci parti, s' avvide, che da qualche tempo se non con fatica poteva attendere ai laboriosi suoi lavori, e che ogni dì le andava sempre più ingrossando il ventre, a tal che nell' inverno del 1823 al 1824 cominciò a lagnarsi di una sensazione di peso nella regione del pube. Niun dolore però affliggevala, il perchè non volle ella sottoporsi ad alcuna cura, tanto più che ottimo conservava l' appetito, e regolari erano le escrezioni dell' urina e delle fecce. Nella primavera del 1824, colla mano sopra l' arcata del pube, un tal poco a sinistra, distinguevasi una massa dura anzi voluminosa che no. L' esplorazione per la via della vagina fece conoscere, che l' utero era alquanto sviato dal basso all' alto, e da destra a sinistra. Il globo che sentivasi all' esterno cresceva ogni giorno di volume, senza però recare altro accidente patologico, quando in luglio 1824, tutto ad un tratto, senza cagione manifesta, si accese in tutto l' ambito dell' addome, un dolore, con violenta timpanite, contro cui a nulla tornarono le cure prestate; anzi

si aggiunse oppressione al petto, con disagio allo stare supino, e stitichezza. Si tenne la donna in questo stato per molte settimane, a capo delle quali sopravvenne edema ai piedi, mentrechè la percussione all' addome dava indizio di una cotale specie di fluttuazione, che differiva da quella che si sente nell' ascite ordinario. Quantunque il ventre fosse enormemente disteso, non si credette di praticare la paracentesi, alla quale l' inferma mostravasi ritrosa, e che era altresì contro-indicata dallo stato di debolezza della medesima. Si prescrisse una dieta appropriata, dei diuretici e dei sudoriferi, ma con nessun pro': alla fine la malata rifiutò qualsiasi rimedio. Nel mese di febbrajo 1825, senza manifesta cagione occasionale, si accese una grave enterite, con dolore alla regione lombare sinistra, vomito di ogni bevanda, stitichezza pertinace, sete ardente, calore, ansietà, ecc. I quali fenomeni si lasciarono attutire dalle sanguisughe, dai fomenti, e dall' uso interno del calomelano e delle emulsioni oleose. Non pertanto crebbe l'edema, il respiro si fece difficile, ecc. ecc.; la malata, il 4 ottobre 1825 morì.

Necroscopia. — L'esterno del cadavero mostrava sommo smagrimento, con enorme enfiagione dell' addome, il cui ambito, nella maggior larghezza, era di due piedi e mezzo, e di tre piedi nella sua altezza. L' ombellico era scomparso, e l' appendice xifoide incurvata anteriormente, ed in alto. Aperto il ventre uscì una massa gelatinosa giallo-verdastra, tremula, contenuta in una cisti, fatta di pareti bianche ed opache, che, nel fianco sinistro, aderiva per gran tratto al peritoneo: la cisti era collegata coll' utero, che era stirato verso il fianco sinistro. Si conobbe allora, che il male aveva sede nell' ovaja sinistra. La massa intiera pesava novanta libbre. La cisti nel suo interno, era suddivisa in cellette, le cui pareti mandavano appendici fioccose nel mezzo della massa gelatinosa. Gli intestini di colore azzurrognolo livido, colle tonache ingrossate, erano tutti sospinti nella regione epigastrica. In due parti dell' ileo v' aveva uno stringimento, uno di sei pollici di lunghezza e l' altro, che era nel passaggio del tenue in crasso intestino, di tre pollici.

Il colon discendente aderiva al peritoneo in quasi tutta la sua lunghezza; era pure ristretto, e le sue tonache ispessate. Nel retto osservavansi tracce d' emorroidi. I reni erano considerevolmente ingrossati; il sinistro aveva cinque pollici e mezzo di lunghezza. Tutti gli altri organi addominali in istato sano, e sani pure li visceri del torace: il cuore di questa donna, che in vita si era distinta per coraggio, si trovò di una singolare picciolezza. Non si aperse il cranio.

Sopra un polipo del cuore; del dott. Brenstein *di Neuwied.* — L' esistenza di veri polipi nel cuore è tuttora contrastata da pratici di sommo merito. Egli pare però fuor d' ogni dubbio che questa specie di abnormi produzioni possa formarsi eziandio nel centro della vita. Il caso seguente, risguardante ad un giovine di 19 anni, ne offre un esempio; solamente ci duole che il dott. *Bernstein* non abbia aggiunto la storia della malattia ai risultati necroscopici.

Il pericardio era esternamente ricoperto da una grande massa di grascia rossa: grascia di colore naturale collegava i polmoni colle pareti del torace. Il pericardio aderiva in ogni punto al cuore, il quale aveva sette pollici e mezzo di Francia di lunghezza, e quattro pollici e nove linee di larghezza alla base. La sostanza del cuore, in un col pericardio, aveva nove linee di spessezza, e era ingorgata di sangue: l' orecchietta destra capiva gran copia di sangue atro, coagulato. Al margine dell' orifizio auricolo-ventricolare destro ed alla valvola tricuspidale, ove questa corrisponde all' orifizio dell' arteria polmonale, aderiva una massa membranosa, sparsa di grascia e di fibre muscolari, lunga e larga ben due pollici, senza contare un prolungamento stretto, lungo un pollice e mezzo, e largo sei linee, il quale, mediante fibre tendinose, si impiantava stabilmente nella sostanza del cuore. Un' estremità di questa massa si prolungava nell' orecchietta destra, e qui aveva la forma di un fico stracciato: l' altra estremità, per la lunghezza di cinque pollici e tre linee, si estendeva nell' arteria polmonale, entro cui la punta di detto prolungamento era libera e galleggiante. Questa massa aveva due

incavature, una maggiore e piena di sangue coagulato, l' altra minore e vôta.

Il ventricolo destro era piccolo, stretto, pallido, lungo quattro pollici ed un quarto, largo vent' una linea, e formava una specie di romboide, rivolta obliquamente all' insù e a destra. L' orifizio auricolo-ventricolare aveva quattro pollici e mezzo di lunghezza sopra tre linee e tre quarti di larghezza. L' orifizio delle vene polmonali e quello dell' aorta erano guarniti d' ossificazioni considerevoli; ossificate erano pure le valvule mitrali e semi-lunari dell' aorta. (*Jahrbücher der teutschen Medizin und Chirurgie XI Bd*, 3 *Stuck*).

Solfato di chinina in frizioni; del dott. Schuster. Nelle febbri intermittenti l' Autore raccomanda il solfato di chinina in frizioni sopra l' epigastrio. Per ogni frizione fa sciogliere sei grani di solfato in una dramma di liquore dell' *Hoffmann*, e fa ripetere la frizione tre volte al dì. Egli usa pure contra le stesse febbri frizioni sull' epigastrio fatte con sei grani di solfato di chinina, un grano di tartaro emetico, e un grano di oppio sciolti in dose sufficiente di spirito di vino canforato. Tre di queste frizioni al giorno hanno procacciato al dott. *Schuster* gli eguali vantaggi a un dipresso, delle frizioni fatte colla semplice soluzione del solfato di chinina nel liquore anodino (*Rust's magazin*).

Processo semplicissimo per iscoprire il solfato di rame introdotto nel pane). — Questa frode, che i panettieri sogliono praticare per dare maggior lucentezza al pane, si può facilmente scoprire, secondo i sigg. *Meylinck* e *Hensmans*, col seguente processo: si lasci stillare una goccia di ferro-prussiato di potassa sopra una fetta del pane sospetto; abbiavi o no solfato di rame nel pane, quella goccia formerà una macchia rossa se fresco è il pane, e azzurra se non lo è punto. Si immerga allora il pane nell' acqua di calce. Se non evvi solfato di rame, la macchia non soffrirà mutazione di sorta, ma diverrà verdognola se il pane contiene del sale metallico. In questo caso, esponendo il pane al gas ammoniacale, la macchia si farà

rossa, indi gialla, e si potrà far tornare dappoi al rosso, volatilizzando l' ammoniaca, o esponendola al vapore dell'acido muriatico. Avverata per tal modo la presenza del solfato di rame, rimarrà a determinarne la quantità coi processi ordinari. (*Gazette méd. Num.* 2, 1832.)

Sperienze sul sangue dei cholerosi; dei sigg. Rose e Wittflock. — In una lettera al Ministro del commercio scritta dal dottor *Gaimard*, a nome della Commissione medica francese mandata in Russia a osservare il Cholera morbus, è notevole il seguente brano: « A Berlino, i sigg. *Rose* e *Wittflock*, ci hanno ragguagliato delle sperienze da essi tentate sul sangue dei cholerosi; non ostante si fossero dati ad analizzare il sangue con ogni possibile accuratezza, essi non riuscirono a confermare la natura acida del sangue nei cholerosi, spacciata dal sig. *Herrmann* (1). Seccando con ogni diligenza il sangue contenuto nel ventricolo destro del cuore dei cholerosi, essi hanno sempre ottenuto 30 per cento di materie solide; mentrecchè, in istato di sanità, il sangue non ne dà che 21. 172 per cento. Nei bambini, come nei vecchi, nelle donne come negli uomini, essi hanno sempre incontrato questa proporzione. Una sola volta ottennero 26 per cento di materie solide; però l' individuo da cui si avea tratto il sangue, mentre era in preda al cholera, essendone guarito, morì più tardi di tisichezza polmonale. — Il siero del sangue di un giovine di 20 anni, morto di acutissimo cholera, avea il peso specifico di 1,047, e diede, essiccato, 16. 172 per cento di materie solide. Il sangue era stato raccolto col mezzo della sciringa, poco prima l'individuo morisse. Già il sig. *Herrmann* avea trovato il peso specifico del siero a 1,036. Questo siero era stato ottenuto dal sangue di un infermo quattr'ore prima della morte. In una giovane godente perfetta salute, i sigg. *Rose* e *Wittflock* hanno incontrato il peso specifico del siero eguale

---

(1) *V. a carte* 223 *del presente Volume.*

a 1,028, e questo siero diede 9. 172 di materie solide. Il siero di un choleroso, che guarì, ha dato 14. 172 per cento di materie solide, e il peso specifico era di 1,41. Tutte queste diverse specie di siero hanno sempre reagito a modo degli alcali. — Risultamenti quasi analoghi a quelli di Mosca, si sono ottenuti dalle sperienze fatte a Berlino sulle orine dei cholerosi, le quali offrono sempre notevole diminuzione di urea. — Le materie deposte dall' alvo due ore prima della morte, aveano l' aspetto del siero di latte, il peso specifico eguale a 1,0073, erano notevolmente alcaline, dall' azione del calore si rendevano opache, e si intorbidavano grandemente tramischiandole con una soluzione di sublimato corrosivo: dunque capivano gran copia di albumina. Queste materie, analizzate più volte negli spedali di Berlino, hanno sempre dato i medesimi risultamenti. — Le sperienze sulle materie rigettate per vomito, non erano ancora terminate: si può dire tuttavolta, ch' esse sono alcaline. »

———

— Il dott. *Merz* scrive da Vienna quanto segue: « Il 6 dicembre p.° p.° un soldato di guardia si sente male, ed è preso da diarrea. Lo spedale destinato ad uso dei militari cholerosi essendo chiuso, si fa accompagnare questo soldato nella clinica militare. Non passano trenta sei ore dalla sua accettazione, che nel Cholera cade l' infermo a lui più vicino, e alcune ore dappoi nello stesso morbo cadono tre infermieri, che aveano fatto le frizioni: in somma, nel corso di tre dì, il Cholera si appiglia a sette persone che aveano avuto contatto col ridetto soldato. Morì il soldato a capo di 60 ore dal suo ingresso nella Clinica, e morirono non più tardi di 24 ore due dei malati che da lui aveano colto il morbo: degli altri cinque uno solo scampò. Questo accidente, ha reso un cotal poco più riservati coloro tra i medici che rifiutano in modo assoluto qualsiasi possa contagiosa al Cholera. » (*Allgemeine Cholera-Zeitung. Num.* 63. — 13 *Maerz*, 1832).

— Che gli abitanti delle case circomposte agli spedali destinati a ricevere i cholerosi non corrano pericolo, per questa sola cagione, di cadere nel morbo, se n' ebbe una

prova parlante eziandio nella città di Halla. La Clinica di quell' Università, diretta dal Prof. *Kruckenberg*, nella quale vennero accolti e curati ben due terzi dei cholerosi avutisi nella città, giace sulla piazza del Duomo, nel centro della città, ed è circondata tutt' all' ingiro da popolosi casamenti. *Prima* la Clinica venisse destinata ad uso di spedale pei cholerosi, erano occorsi nelle case vicine due casi di Cholera; ma neppur uno se n' ebbe *dappoi*, non ostante, nel correre di ben due mesi, da che sussiste quello spedale, ne morisse buon numero, e i cadaveri tagliati per investigazioni anatomiche, si portassero al cimitero passando avanti a dette case, innanzi alle quali pur venivano all' ospedale i novelli cholerosi. (*Allgmeine Medizinische Zeitung*, 24 *maerz*, 1832).

———

Specie di metrorragia non ancora descritta dagli Autori; *di* Giorgio Heming. — Gli ostetricanti distinguono generalmente due specie di emorragie uterine; una esterna, manifesta agli occhi dell' inferma e degli assistenti; l' altra interna, dantesi a conoscere al turbamento della circolazione, e alla presenza di un tumore nella ragione uterina; niun dolore evvi nell' uno e nell' altro caso. La specie di cui intende parlare il dott. *Heming* è caratterizzata ad un tempo dai segni esteriori, dalla presenza del tumore e dai dolori uterini. L' inferma è presa da acuti dolori alla matrice, e al rinnovarsi di questi dolori viene ogni volta in veduta una piccola quantità di sangue. La malata cade in sincope, e nondimanco i pannilini sono appena macchiati di sangue; l' utero non cape che poco sangue, ed è appena cresciuto di volume: però portando il dito nella vagina, si incontra tra la vulva e il collo dell' utero, un grumo della grossezza della testa di un bambino. Il sig. *Heming* insiste sopra i dolori uterini, tenuti generalmente come indizio del passato pericolo; spesse volte, all' opposto, essi indicano la specie di emorragia di cui si parla. Bisogna dunque distinguere tre specie di emorragie; emorragia esterna; emorragia intra-uterina, e emorragia intra-vaginale; e non ostante dalle parti genitali non esca che poco sangue, poco dilatato sia l' utero, e abbianvi acuti dolori, temere una pericolosa emor-

ragia, tuttavolta sopravvenga la sincope. Eccitare l' utero a contrazione colla mano introdotta nella sua cavità, estrarre i grumi che fossero in questa, sì bene che nella vagina, combattere la sincope coi soliti mezzi, applicare ghiaccio sul ventre; ecco le indicazioni curative di questa specie di emorragia, di cui il dott. *Heming* riferisce alcune interessanti osservazioni. (*The Edimburg méd. and surgical Journal*).

Procidenza dell' utero guarita mediante una nuova operazione; del dott. Marshall Hall. — Completo era il prolasso da più anni, e l' utero col suo spostamento avea tirato con seco porzione della vescica e del retto; il muso di tinca oltrepassava almanco di due pollici l' orifizio esterno della vagina. L' Autore pensò si sarebbe potuto mantenere l' utero nella positura naturale, sminuendo stabilmente il diametro del canale della vagina, e credette sarebbe riuscito in questo disegno, esportando porzione della membrana mucosa che forma la parete anteriore di essa vagina, e obbligando i margini della ferita a stare, mediante forti suture, a reciproco contatto fino al perfetto cicatrizzamento. L' operazione fu praticata dal dott. *Heming*, di Leslesh. Spinto l' utero il più possibile al di fuori dagli sforzi della malata, si fecero due incisioni paralelle su la mucosa in tutta la lunghezza della vagina, dappoi il collo dell' utero fino all' orifizio esterno, e distaccata perfettamente essa porzione di mucosa compresa tra le due incisioni, si ebbe uno spazio di superficie dinudata di un pollice e mezzo di lunghezza. Passata una sutura presso il collo dell'utero (dianzi ridotto quest'organo al sito naturale) si strinse subitamente la sutura; e allo stesso modo si passarono altre legature, ciascuna delle quali, nel mentre veniva serrata, rialzava e sorreggeva in alto il collo dell'utero. Questa operazione non recò che poco dolore alla malata: la mucosa non diè segno di sensibilità, che presso il collo dell' utero e verso l'orifizio esterno. Si avea avuto l' avvertenza di purgare l'inferma innanzi assoggettarla all'operazione; dopo la quale dovette guardare il letto, ed ebbe un oppiato. Non si accese dappoi dolore nè febbre. A capo di quattro o cinque setti-

mane i margini dell' incisione erano stabilmente uniti; poco dopo, le legature si staccarono. Sei, otto, e dieci settimane dopo l' operazione, il dito introdotto nella vagina scoprì il collo dell' utero nella positura naturale; la vagina era stabilmente ristretta in tutta la sua lunghezza. (*The London Médical Gazette*).

Dell' azione del gas ossidulo di azoto nell'ascite; del dottor Giul. Van Roosbroech. — Prima di esporre i risultamenti delle sperienze cliniche fatte dall' Autore col gaz ossidulo di azoto introdotto nella cavità del ventre, dopo cavate fuori le acque colla paracentesi, daremo il modo di preparare esso gaz e di introdurlo nell' addome: si tramischia dell' ammoniaca liquida con sufficiente quantità di acido nitrico, fino a perfetta saturazione; si svapora il liquido, si lascia cristallizzare, e si ottiene del nitrato di ammoniaca: si mette due dramme di questo sale, in una fiala di vetro, cui si accomoda una vescica guernita di chiave; si luta debitamente, e si soprappone l'apparecchio alla fiamma di una lampada a spirito di vino. Non tarda il sale a scomporsi, e la vescica a riempirsi di gaz. Scomposto al tutto il sale, si sluta l' apparecchio, e si lascia raffreddare il gaz contenuto nella vescica. — Cavato fuori colla paracentesi tutto il liquido che stava nel ventre, si accomoda la chiave della vescica alla cannuccia del trocarre col quale si è praticata la puntura, e si fa per tal modo passare il gaz nella cavità dell' addome.

Il dott. *Van Roosbroech* ha fatto quest'operazione sopra tre malati. Il primo era un uomo di 52 anni, travagliato dappoi due anni e mezzo da ascite, che pareva dipendere da malattia del cuore. Si era fatta l' ottava paracentesi, quando si fece sperimento del gaz. La notte successiva, l'infermo ebbe alcuni dolori addominali passeggeri, con calore, sudore e copiose urine. Eguali effetti si notarono negli altri due malati. Tutti n' ebbero notevole sollievo; ma niuno dei tre era perfettamente guarito, quando il dott. *Van Roosbroech* faceva di pubblico diritto queste osservazioni.

Il Prof. *Broussais*, nello spedale di Val de Grace, fece pur

prova di questa medicazione, in un caso al tutto fuori d'ogni speranza. L'infermo era da lungo tempo travagliato da enterocolite cronica, ed oltre all'ascite, avea edematose le membra inferiori, colla pelle dappoi due mesi secca, e sparsa di enchimosi scorbutiche. Estratte colla parancentesi le acque, per mezzo della cannuccia istessa del trocarre s'introdusse nel ventre un litro di gaz ossidulo di azoto contenuto nella vescica. Il malato non ebbe a provare altro effetto, fuorchè un leggiero calore. Visse ancora otto giorni, durante i quali la pelle, fin allora secca come pergamena, si mantenne sempre umida. Le urine, fattesi, tosto dopo l'operazione, limpide e più abbondanti, seguitarono a fluire, sebbene in minor quantità, ma sempre in maggior copia che non erano prima dell'operazione. Anco la diarrea era divenuta meno frequente. Non pertanto, giunto l'infermo all'ultimo grado di debolezza, quantunque si nutrisse mezzanamente, e bevesse eziandio un poco di vino, tranquillamente se ne morì. Al taglio del cadavero si trovò ampiamente disorganizzata la membrana mucosa degli intestini tenui e grossi, ma pochissimo siero entro il peritoneo, e niuna traccia di flogosi di questa membrana. Il Prof. *Broussais* si propone di ripetere l'esperimento alla prima opportunità. (*Annales de la médecine physiologique*, *Août*, 1831).

Idriodato di potassa nello scirro dell'utero; *del dott.* Ashwell. — Nelle sale ostetriche dello spedale di Guy, il sig. *Ashwell* ha provato e va provando, contro lo scirro dell'utero, l'idriodato di potassa, sotto forma di suppositorio. La formula di cui fa uso è composta di due o tre grani d'idriodato, con sei grani di estratto di giusquiamo, che s'introduce nel retto intestino ogni notte. In sei casi ben distinti di quest'affezione, se n'ebbe evidentissimi vantaggi. Durante l'uso dell'idriodato, l'Autore provvede alle accidentali alterazioni del corpo, col mezzo dei purgativi o dei tonici. Questi fatti sono diametralmente contrari all'esperienza del dott. *Elliotson*, il quale ha proclamato potersi dare l'idriodato di potassa a dramme per dose, e non avere altra virtù medicamentosa, che di muovere

le urine. (*The London medical and surgical Journal. N.° 1 February 4, 1832*).

Jodio nelle malattie delle ovaie. — Il dott. *Seymour* va praticando l'iodio con singolare successo nelle malattie delle ovaie. I tumori prodotti dall' ingrossamento di questi organi, sono già sensibilmente diminuiti. (*Ibid.*)

Jodio nel cancro della faccia. — Il sig. *Magendie*, nel suo passaggio per Londra, andando a Sunderland, consigliò il signor *Mayo* a tentare l' iodio nel cancro della faccia. Il Professore di Londra sta ora praticandolo in diversi casi, e per quanto pare, con notevole vantaggio. Egli fa uso della seguente formula: R. *Jodinae gran. XII*; *Potass. Hydriod. gran. LX*; *Aquae destill. unc. VIII. M. sit mistura, cujus capiat gutt. X ad XXX ter de die.* (*Ibid.*).

Uso esterno dell' olio di Croton-tiglium. — Da frizioni praticate con quest' olio all' epigastrio e alla regione ombellicale coll' intendimento di ottenere scaricamenti alvini, il Prof. *Andral* ebbe ad osservare, che questa sostanza faceva vivamente infiammare la cute, e dava origine ad una efflorescenza analoga a quella del vajuolo. Mosso da questo fatto, non tardò a impiegare l'olio di Croton-tiglium a modo di revellente, e ne ottenne risultamenti inaspettati. Frizioni con quest' olio lungo l'andamento del nervo, fugarono sciatiche che si erano mostrate ribelli a gran novero di altri medicamenti; e frizioni coll'olio medesimo recarono tutti i vantaggi di una efficace revulsione nelle laringiti, gastriti e tracheiti croniche. Due infermi con paralisia da un lato della faccia, ricuperarono e il senso e il moto per opera di quest'olio fregato in sulle parti paralizzate. (*Gaz. méd. 21 Janvier*, 1832.)

Cianuro di potassio all' esterno. — Il Prof. *Andral* ha confermato i vantaggi di questo rimedio, preconizzato dal dottor *Lombard* di Ginevra (1), contra le nevralgie e le cefalalgie. Un uomo da dieci mesi tormentato da acutissima cefalalgia, guarì stabilmente applicando per otto giorni in sul fronte e sulle tempia, compresse imbevute in una soluzione di sei o otto grani di cianuro di potassio in un'oncia d'acqua. Invano quest'individuo avea praticato 22 salassi, il setone alla nuca, il vescicante, i senapismi. (*Ibid.*).

INDICE
DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME

§ 1. *Memorie originali.*

Arrigoni. Intorno la tendenza irresistibile al corso onde era periodicamente inferma una contadina dell' agro ticinese . . . . . pag. 151
Ballardini, Rusca, Locatelli e Tonnini. 2.° Rapporto all' I. R. Governo Lombardo sul cholera-morbus . » 107
Buffini e Sordelli. Rapporto all' I. R. Governo di Lombardia sopra il cholera-morbus divampato nella Gallizia, nell' Ungheria e nella città di Vienna (*fine*). » 5
Buffini. Descrizione della stufa proposta dal suddetto per riscaldare la sabbia, i pannolini, ecc. (*V. la Tav.*) » 105
Brutti. Sull' utilità del cianuro di potassa nei dolori intermittenti nervosi e nelle febbri periodiche . . » 440
Ciconi. Di una semiglossitide traumatica . . . . . » 435
Galvani. Processo per ottenere il Lichen zuccherato . » 276
Giadorov. Due casi di diabete guariti coll'uso del concino» 258
Notizie sul cholera-morbus scoppiato in Alessandria e in altre province dell' Egitto. . . . . » 146
Speranza. Caso singolare di un individuo spirante soave odore dall' avambraccio sinistro indiritto alla R. Accademia delle Scienze di Torino . . . . . » 225
Taroni. Cura del Cholera sporadico coll' acqua coobata di lauro-ceraso . , ... » 447
Zorzati. Corpo straniero trovato nell'orecchietta e ventricolo destro del cuore . . . . . » 268

§ 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Adragna. Contagio della elefantiasi combattuto dalla ragione e dai fatti . . . . . » 408

Andral. Uso esterno dell' olio di Croton-tiglium . pag. 604
. . . . . del cianuro di potassio. . . . . » ivi
. . . Analisi di un calcolo biliare . . . . . » 207
Annesley. Diagnostica e pronostico del Cholera-morbus indiano . . . . . » 412
. . . . . Alterazioni patologiche trovate nei cadaveri dei cholerosi. . . . . » 415
Ashwell. Idriodato di potassa nello scirro dell' utero. » 603
Bernstein. Sopra un polipo del cuore . . . . . » 596
Biett. Osservazioni su la tigna . . . . . » 218
Bonparola. Ernia dell'iride rientrata mercè l'applicazione della belladonna . . . . . » 402
Brandes, Analisi di un calcolo polmonale . . . . . » 204
Briskew. Grossissima cisti dell' ovaja, ripiena di materia gelatinosa . . . . . » 594
Broussais. Commentari alle proposizioni di patologia registrate nell' Esame delle dottrine mediche (*fine*) » 454
Bucceroni. Solfato di chinina e vino di colchico nella podagra . . . . . » 409
Campagnano. Tigna universale guarita con lavande di sublimato . . . . . » 400
. . . . . Amaurosi guarita colla stricnina usata col metodo endermico . . . . . » 402
Cantu'. Prussiato di ferro nell' urina umana. . . . . » 586
Castara, Avvelenamento pell' acetato di morfina curato col salasso . . . . . » 205
Christison. Sull'azione reciproca tra il sangue e l'aria atmosferica . . . . . » 391
. . . . . Sperienze tendenti a chiarire il modo di distinguere le scottature fatte prima o dopo la morte » 189
Commentarj degli Spedali di Dublino (*art.* 2.°) . . » 565
Apjohn. Su la quantità di acido carbonico contenuta nell' aria espirata, in istato di salute e di malattia » 578
Graves e Stokes. Malattie del petto e del ventre . » 565
Graves. Del variare la frequenza e il carattere del polso, in istato di salute e di malattia, secondo la varia positura del corpo . . . . . » 575

Kennedy. Sull' uso dello stetoscopio per conoscere la gravidanza e la morte del feto nell' utero . . pag. 370
Marsh. Sopra una peculiare malattia dei bambini, cui si potrebbe imporre il nome di *spasimo della glottide* » 578
Contagione del Cholera per prove raccolte nell'Ungheria » 420
Couerbe. Meconina; nuova sostanza ricavata dall' oppio » 586
Dannosi effetti del sublimato corrosivo usato in soluzione » 585
Decreti sovrani e Circolari governative intorno al cholera-morbus . . . . . » 428
Deleschamps. Inconvenienti del tingere i capelli colla soluzione di nitrato d' argento . . . . . » 206
De Nasca. Sulla cura della fistola lacrimale . . . . » 403
Demitry. Caso di vomica polmonale cagionata da podagra retrocessa . . . . . » 406
Dieffenbach. Osservazioni pratiche su la maniera di ristaurare i nasi difettosi. . . . . » 324
Ducrest. Natura acida del cholera-morbus. . . . . » 422
Dubois. Rapporto all' Accademia Parigina sulla Memoria del dott. *Bodson* intorno all' uso dello stetoscopio per conoscere la gravidanza e la morte del feto. » 587
Gendrin. Nuovo metodo curativo della colica saturnina » 222
Guillemot. Commentario sulla gravidanza extra-addominale . . . . . » 211
Guyon. Contrazione muscolare dei cadaveri dei cholerosi » 583
Harless. Uso del fosfato di chinina nelle febbri intermittenti . . . . . » 203
Helscher. Sull' abolizione dei cordoni sanitari . . . » 421
Heming. Nuova specie di metrorragia . . . . . » 600
Henry. Purificazione delle merci per mezzo del calore » 584
Herrmann. Sulle alterazioni degli umori nel Cholera-morbus . . . . . » 223
Hunt. Ernia del ventricolo per ferita del diaframma . » 592
Hildenbrand. Animadversiones in constitutionem morborum stationariam, ejusque cum siderum laboribus necessitudinem. . . . . » 160
Immunità dei casamenti circomposti agli spedali dei cholerosi . . . . . » 599

Kell. Sul cholera di Sunderland. . . . . pag. 424
Lombard. Sperienze cliniche sopra il magistero di bismuto » 358
Merz. Sul Cholera di Vienna . . . . . » 599
Marshall Hall. Procidenza dell' utero guarita mediante una nuova operazione . . . . . » 601
Mayo. Iodio nel cancro della faccia . . . . . » 604
Meylinck. Processo per iscoprire il solfato di rame nel pane . . . . . » 597
Monro. Dei calcoli intestinali e tonsillari . . . . . » 196
Notificazione Governativa risguardante al cholera-morbus » 224
Nuova specie di china-china . . . . . » 586
Ordinanza del Consiglio di Sanità di Londra sul cholera-morbus . . . . . » 423
Pollini. Sulla nuova Dottrina medica Italiana . . . » 171
Portal. Ottalmia guarita mediante l'estrazione di un dente molare . . . . . » 382
. . . . . Ernia incarcerata ridotta coll' applicazione della belladonna . . . . . » 362
. . . . . Cura di antica rottura dell'intestino retto col passaggio delle materie escrementizie nella vagina . » 384
Ragione degli infetti di cholera in risguardo alla popolazione . . . . . » 403
Ravin. Cura radicale delle ernie . . . . . » 207
Rose e Wittflock. Sperienze sul sangue dei cholerosi » 598
Schuster. Solfato di chinina in frizioni. . . . . » 597
Seymour, iodio nelle malattie delle ovaie . . . . . » 604
Sul cholera di Londra . . . . . » 425
Thomson. Discorso su la tosse ferina, detto al Dispensario dell' Università di Londra . . . . . » 174
Tommasini. Notizie storiche e terapeutiche, ed istruzioni sanitarie sul cholera-morbus . . . . . » 236
Tournon. Avvelenamento per oppio introdotto nelle orecchie . . . . . » 204
Trousseau e Bonnet. Sperienze sull'uso delle preparazioni di morfina nella cura del reumatismo sinoviale e gottoso (*art.* 1.°) . . . . . » 561
Van Roosbroeck. Azione del gaz ossidulo di azoto nell' ascite . . . . . » 602
Wutzer. Calcoli orinari diversi nello stesso individuo » 204

FINE DEL VOLUME LXI.